



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**“GEBELERİN BESLENMESİ ÜZERİNE MEDYANIN
ETKİSİNE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİN İNCELENMESİ”**

“Mehtap SÜLEYMANOĞLU”

**Tez Danışmanı
“Prof. Dr. A. Aktuğ ERTEKİN”**

İSTANBUL 2017

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**“GEBELERİN BESLENMESİ ÜZERİNE MEDYANIN
ETKİSİNE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİN İNCELENMESİ”**

“Mehtap SÜLEYMANOĞLU”

**Tez Danışmanı
“Prof. Dr. A. Aktuğ ERTEKİN”**

İSTANBUL 2017

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Anabilim Dalı : HEMŞİRELİK
Program : KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
Öğrenci No : 154204002
Öğrenci Adı Soyadı : Mehtap SÜLEYMANOĞLU

“Gebelerin Beslenmesi Üzerine Medyanın Etkisine İlişkin Görüşlerin İncelenmesi” isimli çalışma aşağıdaki jüri tarafından 20/10/2017 tarihinde yapılan sınavda Yüksek Lisans Tezi olarak oybirliğiyle kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı : Prof.Dr. Besti ÜSTÜN
(Üsküdar Üniversitesi)

İmza
Besti

Danışman : Prof.Dr. A. Aktuğ ERTEKİN
(Adnan Menderes Üniversitesi)

İmza
Aktuğ

Üye : Yrd.Doç.Dr. Nimet Sevgi GENÇALP
(Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi)

İmza
Nimet Sevgi

ONAY

Bu tez, yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun tarih ve sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Prof.Dr.Nilgün SARP
Enstitü Müdürü

ÖZET

Gebelerin beslenmesi üzerine medyanın etkisine ilişkin görüşleri incelemek amacıyla bu çalışma yapılmıştır.

Araştırmanın örneklemini İstanbul ili T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi ve Polikliniklerinde takip edilen örneklem seçimi kriterlerine uyan, 150 gebe oluşturmaktadır. Araştırmada Mayıs-Haziran 2017 tarihleri arasında, sosyodemografik özellikler, gebelikte yapılan beslenme alışkanlıklarındaki değişiklikler, medyanın gebe beslenmesine etkilerinin değerlendirildiği üç bölüm ve on dokuz sorudan oluşan anket formu ile gebelerle yüz yüze görüşülerek veri toplanmıştır. Elde edilen nicel veriler Statistical Package For Social Sciences (SPSS) 17 paket programı aracılığı ile analiz edilmiştir.

Televizyon seyredenler ve Facebook kullananların beslenme alışkanlıklarında değişiklik yapma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaz iken ($p>0.05$), internet kullanımı ile beslenme alışkanlıklarında değişiklik yapma oranı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($\chi^2=7.461$; $p=.024$). Gebelerin beslenme konusunda bilgi kaynağı olarak en çok aile büyüklerini kullandığı saptanmıştır.

Sağlık politikası üretenler, koruyucu sağlık hizmeti sunanlar ve sivil toplum örgütlerinin özellikle internet ve Facebook gibi medyaları kullananlara daha iyi içerikler sağlayarak, gebe, bebek ve toplum sağlığına etki eden gebe beslenmesinin iyileştirilmesi önerilir.

Anahtar kelimeler: Gebelikte beslenme, beslenmeye medya etkisi, gebelikte beslenme seçimleri.

ABSTRACT

This study looks at the influence of the media on the dietary choices of pregnant women.

The sample of this research consists of 150 pregnant women who comply with the criteria for the sample at the Istanbul Turkish Ministry of Health, Istanbul Medeniyet University Goztepe Education and Research Hospital, Gynecological Diseases and Birth Service and Polyclinics.

In this research, between May and June 2017, data has been gathered through a face-to-face questionnaire with pregnant women, which consists of 3 parts and 19 questions, evaluating sociodemographic factors, changes in dietary choices during pregnancy, and the impact of media on pregnant women's dietary choices. The quantitative data gathered has been analyzed using the Statistical Package For Social Sciences (SPSS) 17.

While no statistically significant difference has been found between the rates of making changes to dietary choices for those who watch TV and those who use Facebook ($p>0.05$), a statistically significant difference has been found between the rates of Internet use and making changes to dietary choices ($\chi^2=7.461$; $p=.024$). It has been found that pregnant women mostly use family elders as a source of information when it comes to dietary choices.

It is advised that those responsible for making health policies, those offering preventive health services and civil society organizations provide especially users of the Internet and Facebook and alike media platforms with better content and thus help improve pregnant women's dietary choices, which impacts pregnant women's, newborns' and society's health.

Key words: pregnancy diet, impact of media on pregnancy diet, pregnancy dietary choices.

TEŞEKKÜR

Tez çalışmamda bana danışmanlık yapan, gösterdiği anlayışlı yaklaşımı ile desteğini esirgemeyen çok değerli hocam Prof. Dr. A. Aktuğ Ertekin'e,

Yüksek Lisans eğitimim boyunca mesleki gelişimimde değerli bilgi ve deneyimleri ile bana rehberlik eden Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölüm Başkanı Prof. Dr. Selma Doğan ve emeği geçen bütün hocalarıma,

Tez çalışmamın etik kurul onayını veren, Gülhane Askeri Tıp Akademisi Haydarpaşa Eğitim Hastanesi'ne,

Anket çalışmalarına onay ve destek veren T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Baştabipliğine, Kadın Hastalıkları ve Doğum Klinik Şefi Prof. Dr. Ateş Karateke'ye,

Anket çalışmalarım esnasında, içten yardımları ile çalışmamı kolaylaştıran Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi ve Polikliniği ekibine, araştırmama katkı sağlayan tüm gebelere,

Tez çalışmamın her aşamasında yardımlarını esirgemeyen, Doç. Dr. Vesile Ünver'e,

Meslek ve özel hayatımda desteklerini esirgemeyen eşim Prof. Dr. Selami Süleymanoğlu'na ve vaktinden çaldığım kızım Şule Süleymanoğlu'na,

Meslek hayatımın yol göstericisi olan hocam E. Tıp. Tuğg. Yusuf Ziya Yergök'e ve bugünümü göremeyen anne ve babama,

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

BEYAN

Bu çalışmanın kendi tez çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar hiçbir aşamasında etik dışı davranışımın olmadığını, tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi beyan ederim.

Tarih

Mehtap SÜLEYMANOĞLU

İmza

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT.....	iii
TEŞEKKÜR	v
BEYAN	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar DİZİNİ.....	x
KISALTMALAR DİZİNİ	xi
1. GİRİŞ	1
1.1.Problemin Tanımı	1
1.2.Araştırmanın Amacı	2
1.3.Araştırma Soruları.....	2
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. GEBE BESLENMESİNİN ÖNEMİ	3
2.1.1. Beslenmenin Gebe Kadın Açısından Önemi	3
2.1.2. Bebek Açısından Gebelik Beslenmesinin Önemi	5
2.2. BESİN SEÇİMLERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER	7
2.2.1.Biyolojik Belirleyiciler	8
2.2.1.1.Açlık ve Tokluk.....	8
2.2.1.2.Tat	8
2.2.1.3. Duyusal Etkenler	9
2.2.2. Ekonomik ve Fiziksel Belirleyiciler	9
2.2.2.1. Maliyet	9
2.2.2.2. Ulaşılabilirlik.....	9
2.2.3. Eğitim ve Bilinç.....	10
2.2.4. Sosyal Belirleyiciler	10
2.2.4.1. Ailenin Belirleyici Rolü	10
2.2.4.1.A. Sosyal Hayatın Etkileri.....	11
2.2.4.1.B. Demografik Belirleyiciler	12
2.2.4.1.C. Sağlıklı Beslenme Kaygısının Belirleyici Olması	12
2.2.4.1.D. Zamanlama.....	12

2.2.5. Yeme Alışkanlıkları.....	12
2.2.6. Psikolojik Faktörler	13
2.2.6.1. Stresin Beslenme Üzerine Etkileri.....	13
2.2.6.2. Beden Algısı.....	14
2.2.6.3. Duygu Durumun Beslenme Tercihlerine Etkisi.....	14
2.3. MEDYANIN BESLENME ALIŞKANLIKLARI ÜZERİNE ETKİLERİ	14
2.3.1. Beslenme Alışkanlıklarının Ölçülmesi.....	18
2.3.2. Medya Maruziyetinin Ölçülmesi.....	18
3. GEREÇ VE YÖNTEMLER	19
3.1.Araştırmanın Tipi	19
3.2.Araştırmanın Yeri.....	19
3.3.Araştırmanın Örneklemi.....	19
3.4. Veri Toplama Araçları	20
3.5. Verilerin Toplanması.....	20
3.6. Araştırmanın Değişkenleri	20
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi.....	20
3.8. Araştırma Etiği.....	21
4.BULGULAR.....	22
4.1. Gebelerin Bireysel Özelliklerini Tanıtıcı Bulgular	23
4.2. Gebelik Döneminde Beslenmeye İlişkin Bulgular	26
4.3. Gebe Beslenmesinde Medya Etkisine İlişkin Bulgular	29
5.TARTIŞMA.....	32
5.1. Gebelik Döneminde Beslenmeye İlişkin Bulguların Tartışılması.....	32
5.2. Gebelerin Beslenmesinde Medya Etkisine İlişkin Bulguların Tartışılması	33
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	35
6.1. SONUÇ.....	35
6.2. ÖNERİLER	35
7. KAYNAKLAR	36

EKLER	45
EK.1. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu	45
EK.2. Medyanın Gebe Beslenmesine Etkilerinin Ölçüldüğü Üç Bölüm ve On Dokuz Sorudan Oluşan Anket.....	46
EK.3. GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Onay Formu.....	48
EK.4. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Girişimsel Olmayan Çalışma İzin Belgesi.....	49
ÖZGEÇMİŞ	50



TABLolar DİZİNİ

Tablo 1. Gebelerin Sosyo-Demografik Özellikleri

Tablo 2. Gebelikle İlgili Özellikleri

Tablo 3. Gebelerin Beslenmesine Yönelik Bilgi Kaynaklarının Kullanılma Durumu

Tablo 4. Gebelikte Beslenme ile İlgili Eğitim Alma Durumu

Tablo 5. Gebelikte Beslenme Alışkanlıklarında Yapılan Değişikliklerin Dağılımı

Tablo 6. Gebelikte Medya Takip Oranları ve En Sık Takip Edilenler

Tablo 7. Gebelikte Medyanın Etkisine İlişkin Katılımcıların Görüşleri

Tablo 8. Medyayı Takip Etme Sıklığının Beslenme Alışkanlıklarına Etkisi

KISALTMALAR DİZİNİ

Ark	Arkadaşları
SPSS	Statistical Package For Social Sciences
SS	Standart Sapma
WHO	World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)
GDO	Genetiği Değiştirilmiş Organizmalar
Tv	Televizyon



1. GİRİŞ

1.1.Problemin Tanımı

Vücudun büyümesi, gelişmesi, çevresel etkilere karşı korunması, çoğalması ve fiziksel sosyal ihtiyaçlarının karşılanması için beslenmeye ihtiyacı vardır. Beslenme sağlığın korunmasında önemli bir belirleyicidir. Sağlıklı beslenme hayatın her döneminde etkili olmasına rağmen, gereksiniminin arttığı özel süreçlerden biri olan gebelik döneminde ayrı bir önem kazanmaktadır. Gebelik ve emzirme dönemi hem anne hem de bebeğin uzun dönem yaşam kalitesi açısından son derece önemlidir. Son yıllarda önemi anlaşılakta olan gebe beslenmesi ile ilgili toplumu bilinçlendirme ve farkındalık yaratmak için, Türkiye’de ve Dünya’da, sağlık profesyonelleri ile sağlık politikaları üretenler tarafından birçok eğitici, öğretici programın planlanması ve uygulanması gerekliliği ortaya çıkmıştır (Akalin 2008; Mc Cann 2017). Günümüzde üniversite, devlet hastaneleri ve özel sağlık kuruluşları bu amaç ile gebe eğitim programları yürütmektedir. Fetüsün gelişimi ve sağlıklı bir bebek olarak doğmasında genetik ve çevresel faktörlerin önemli rolü olduğu belirtilmektedir. Genetik özellikler şimdilik kontrol edilemeyen parametre olarak görülürken çevresel faktörlerden biri olan gebe beslenmesi, fetüsün maruz kaldığı besin azlığı veya fazlalığı gibi kısmen kontrol edilebilir çevresel faktörlerdir (Crozier 2010, Salsberry 2005). Gebelikte beslenme fetüsün, doğacak olan bebeğin ve ileriki yıllarda bireyin tüm yaşamına etki etmesi nedeniyle önemli bir konudur. Sağlıklı ve kaliteli bir gebelik dönemi geçirmek, bebeğin potansiyeli olan kiloya ulaşmasını ve dünyaya yeterli besin depolarını oluşturmuş olarak gelmesini sağlamak, rahat bir lohusalık dönemi geçirmek, lohusalıkta bebeğe verilecek sütün kaliteli olmasını sağlamak için son derece önemlidir. Gebelik döneminde yetersiz beslenmeye bağlı olarak gebede anemi gelişirken fetüste de düşük doğum ağırlığı ve büyüme geriliği gibi sorunlara neden olabilmektedir. Ayrıca ölü doğum riskinde de önemli oranda artışa sebep olmaktadır (Uzdil ve Özenoğlu 2015). Bu sebeple gebelik öncesi ve gebelik dönemi beslenme alışkanlıkları gözden geçirilmelidir (Sözeri 2006). Sonuçta gebelik beslenmesi anne ve yeni nesillerin sağlığı üzerine etki etmektedir (Kolezko 2011, Ruemmele 2011). Gebelikte beslenme seçimini etkileyen bireysel (yaş, eğitim düzeyi, ekonomik durum vb.) ve kültürel faktörlerin yanı sıra, bir diğer faktör de medya maruziyetidir (Long term effects of early nutrition on later health. Project No: FP7-289346).

Çağımızın en etkili sektörlerinden biri olan pazarlama sektörü bu tür kitle iletişim araçlarının değerini ilk fark edendir ve kısa sürede gerektiği şekilde kullanmaya başlamıştır. Televizyonun takip edilme ve izlenme oranları artmaya devam etse de pazarlamadaki önemi azalmış, kaybedilen bu pay sosyal medya araçlarına geçmiştir. Hedef kitleyi belirleme ve bu kitle içerisinde tercih özelliklerine göre neredeyse birebir olacak kadar bireyselleşme imkânı sunan sosyal medya reklamları daha yoğun ve etkili bir şekilde kullanılmaktadır. Ancak gebelikte medya maruziyetinin beslenme tercihlerine etkisi konusunda ülkemizde yapılmış bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışma internet kullanımının gebe beslenme davranışlarına etki ediyor olması, internetin kaliteli bilgi sağlamak amacıyla da kullanılabileceği sivil toplum kuruluşları, sağlık hizmeti sunanlar ve sağlık politikası üretenlerce de fark edilmekte olup bu konuda içerik üretilmeye başlanması durumunun olumlu yönde kullanılmasıdır.

Hemşireler bireylerin sağlıklarını geliştirmede önemli sorumlulukları olan sağlık profesyonelleridir. Dolayısıyla güvenli internet kullanımı konusunda gebeleri bilgilendirmesi onların bu konuya ilişkin farkındalıklarını artıracaktır.

Dünyada ve ülkemizde giderek artan medya maruziyetinin beslenme seçimi üzerine etkisinin olduğunu gösteren birçok çalışma mevcuttur (Kaytaz 2010, Cavanaugh 2013). Ancak gebelikte medya maruziyetinin beslenme tercihlerine etkisi konusunda ülkemizde yapılmış bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle, beslenmenin çok önemli olduğu gebelikte, medyanın beslenme alışkanlıkları üzerine etkisini araştıran bir anket çalışması planladık.

1.2.Araştırmanın Amacı

Bu çalışma, 20 hafta ve üzeri, sağlıklı gebeliği olanlarda, gebelerin beslenmesi üzerine medyanın etkisine ilişkin görüşlerin araştırılması amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

1.3. Araştırma Soruları

- 1- Gebelerin beslenmesine yönelik bilgi kaynakları nelerdir?
- 2-Gebelikte meydana gelen beslenme değişiklikleri nelerdir?
- 3-Gebelikte takip edilen medya organları hangileridir?
- 4-Gebelikte beslenme üzerine medyanın etkisi nasıldır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. GEBE BESLENMESİNİN ÖNEMİ

Gebelikte beslenme hem anne hem de doğacak bebek için dolayısı ile toplum için önemlidir. Gebelik beslenmesinin anne adayları ve bebek üzerine etkileri konusunda son on yılda yapılan araştırmalar önemli ve çok da öngörülemez sonuçları ortaya koydu. Daha önceleri birçok kişinin aklına bile gelmeyen besin anne, besin bebek etkileşimleri, bunların gen ekspresyonundan başlayıp, fenotip üzerine etkilerini gösteren bu ufuk açıcı sonuçlar, gebelerin beslenme öncelikleri, hedefleri ve bunlara ulaşmak için önerilerimizde değişiklikler yapmıştır (Koletzko 2011, Koletzko 2012, Long term effects of early nutrition on later health. Project No: FP7-289346). Gebelikte beslenmenin önemi abartılamaz. Doğum öncesi beslenme önerileri tipik olarak bulunulan yere, kültüre uygun, gebede kabul edilebilir ağırlık artışı sağlayan, çevre kirliliği ihtimalini azaltan, anne ve bebeğin ihtiyacına göre belirlenmiş, dengeli beslenmeye odaklanır (Ruemmele 2011).

Gebelik Beslenmesinin hedefleri;

- Anne adayının fizyolojik olarak ihtiyaçlarının karşılanması
- Anne bedeninin besin ögesi depolarını dengede tutulması
- Annenin bedeninde taşıdığı bebeğin düzgün büyümesini, gelişmesini sağlaması
- Bütün besin gruplarından yeterli miktarda tüketilmesi
- Kirlilik oluşturabilecek maddelerden uzak durulması
- Emzirme döneminde bebeğe yetecek kadar süt salınımına imkân sağlaması

Bu dönemdeki beslenmenin önemi anne ve bebek açısından ayrı ayrı değerlendirmenin konunun anlaşılmasına yardımcı olacağı düşünülerek ayrı başlıklar halinde incelendi.

2.1.1. Beslenmenin Gebe Kadın Açısından Önemi: Gebelik döneminde doğru ve düzenli beslenme birçok sağlık problemini önler. Problemleri ve oluşabilecek komplikasyonları engellemek için yağ, protein ve karbonhidrat gibi makro besin elemanları ile vitamin, mineral, eser element gibi mikro besin elemanları, diğer besin öğeleri dengeli bir şekilde annenin gebelik süresine ve bebeğin gelişimine bağlı olarak değişecek dinamik bir süreçte yönetilmelidir (Myplate Dietary guidelines, 2017). Gebeliğin ilk aylarında toplam enerji miktarı çok değişmeden daha çok içeriğine ve kalitesine özen gösterilmesi gerekirken, 3-6 ay arasında ise beslenme hedefi; toplam kalorisi artmış, ağırlık kazanımı ve kan şekere göre içeriği değişen, vitamin ve mineralden zengin olmalıdır (Institute of Medicine (US). Panel on Micronutrients.

Dietary Reference, 2001). Son üç ay ise daha çok bebeğin ağırlık artışı ile birlikte, makro ve mikro besin elemanlarını biriktirme dönemi olduğundan toplam miktarı dengeli olarak artmış ve gebenin ihtiyacına göre düzenlenmiş olmalıdır (Myplate dietary guidelines, 2017). Bütün gebelere standart bir beslenme yönteminin uygun olmadığı, her gebenin gereksinimlerinin farklı olduğunun anlaşılması ile gebelik beslenmesinin bireyselleştirilmesi zorunluluğu son yıllardaki en önemli değişikliklerdendir (Rasmussen 2009). Gebelik öncesinde düşük kilolu olan bir annenin gebelikte 12-18 kg arasında kazanımı normal iken, normal kiloda olan bir gebenin 11-16 kg, fazla kilolu bir gebenin ise 7-11 kg alması önerilmektedir. Ancak dünya genelinde bu sınırlarda kilo alma hedefine ulaşan gebe oranı ancak %30-40 kadardır (Hickey 2000). Ayrıca iki yıldan sık tekrarlayan gebelikler, genç erişkin ve adolesan gebelikleri ile ileri yaş gebeliklerinde ihtiyaçlar değişmektedir (Shah 2009). Ülkemizde doğum öncesi bakım alan kadın oranı %98'dir (Tuik 2013), Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan gebe izlem protokolünde de doğum öncesi en az dört izlem protokolde mevcuttur. Bu ihtiyaç ve özel durumlar göz önünde bulundurularak hazırlanmış beslenme tarzı kadının doğum sonrası hayatını olumlu yönde etkilerken uygulanamadığında kötü sonuçlar doğmaktadır (Haugen 2014).

Çevre kirliliği ve genetiği değiştirilmiş organizmalar da gebelik beslenmesinde dikkat edilmesi gereken bir konudur. Çünkü gebenin vücuduna girecek, anne ve bebeğe zarar verme potansiyeli olan bu tür maddelerin en önemli alım yolu besinler vasıtası ile dir. Avrupa Birliği'nin sağlık politikalarını düzenleyen birimi bu konuda karar alırken belirttiği gibi, mevcut bilgi birikimi hangi besin maddesinin zararlı, hangisinin faydalı etkileri olduğu konusunda henüz yeterli bilgi birikimimiz olmasa da mevcut bilgilerimiz genetiği değiştirilmiş organizmalar (GDO), tarım ilacı içeren besinler, cıva, kurşun, molibden, kadmiyum gibi fazla alındıklarında toksik etki oluşturacak maddeler gibi, hijyen açısından temizliği, güvenilirliği kanıtlanmamış ürünlerin potansiyel zararları düşünülerek çocuklarda kullanılmasını yasaklama, kısıtlama yoluna gitmiştir. Tabi çocuğa etkisinin en fazla olduğu dönemde anne adayları için de benzer uyarılarda bulunmuştur. Diğer gelişmiş ülkeler de benzer kısıtlama ve denetleme faaliyetlerinde bulunmuşlardır. Anne adayının alacağı makro ve mikro besin adaylarının normal değerleri saptanmış, bunlara önerilen alt ve üst sınırlar getirilerek toplumun bilgisine sunulmuştur (Institute of Medicine (US). Panel on Micronutrients. Dietary Reference, 2001. Kearney 1997). Devlet, sağlık profesyonelleri, sivil toplum kuruluşları da bu konudaki girişimleri destekleme çalışmaları yürütmektedir. Ülkemizde de Sağlık

Bakanlığı öncülüğünde gebe beslenmesinin iyileştirilmesi ve desteklenmesi faaliyetleri yürütülmektedir.

Gebelikte ortaya çıkan “Gestasyonel Diabetes Mellitus” ta beslenme ile ilgili önemli bir sağlık problemi olarak karşımıza çıkmaktadır. Çok etkenli, değişken bir durum olan ve iyi yönetilmediğinde anne bebek üzerine olumsuz etkileri olan bu hastalığın güncel tanı ve tedavisi de dikkat gerektirmektedir. Son zamanlarda medyada bilimsel olmayan tartışmalara da konu olan gestasyonel diyabet yönünden gebelerin takibi ve gerekirse tedavisi anne ve bebek sağlığı için önemlidir. Gestasyonel Diyabet, doğum sonrası depresyonu ve uyku bozuklukları dahil birçok sistemi etkilemektedir. Erken dönemde saptanırsa sadece beslenme değişiklikleri ile hastaların çoğu kontrol altında tutulabilir (Ramakrishnan 2012). Zamanında saptanmaz ise anne adayının süreci sağlıklı tamamlamasına engel teşkil edecek birçok soruna yol açar. Bunlar ağırlık kontrolünün bozulması, tansiyon değişiklikleri, idrar miktarı ve idrar yolu hastalıklarının artması, sıvı elektrolit dengesi bozuklukları gibi problemler kan şekeri ile yakından ilgilidir (Matheson 2006).

Demir eksikliğinden, tiroid hormon dengesizliğine, diş ve kemik doku problemlerinden gebelik toksikozlarına kadar uzanan birçok problemin etyolojisinde, klinik bulgularının ortaya çıkmasında veya tedavisinde beslenme önemli rol oynar (Kaiser 2014, Hofmeyr 2014, <http://www.eatright.org/members/practicpapers>). Gebelik anne için doğal gibi gözüксе de vücudunda yabancı bir organizmanın geliştiği, bağışıklık sistemi dahil birçok sistemde önemli değişikliğin olduğu bir dönemdir. Sıvı elektrolit dengesi bozuklukları, tansiyon değişiklikleri, kitle etkisi ile mesane ve bağırsaklara bası sonucu birçok sorun ortaya çıkar. Bebek parazit gibi kendi ihtiyaçlarını anneden temin ederken anneye etkisini dikkate almaz. Sonuçta annede dıştan kemik sağlığına kadar birçok sistem gerekli besin maddelerini ihtiyaç duyduğunda ihtiyacı karşılayacak kadar alamaz veya onun emilimini sağlayamaz ise birçok sağlık problemine sahip olur.

2.1.2.Bebek Açısından Gebelik Beslenmesinin Önemi: Fetal gelişim sadece anne babanın genetik kodlarına değil aynı zamanda annenin beslenmek için aldığı gıdaların çeşidi ve miktarı, içerdiği faydalı veya zararlı maddeler gibi çevresel faktörlere de bağlıdır. Fetal gelişim temelde genetik belirleyicilere göre olmaktadır. Ancak bu birkaç hastalık ile ilgili genetik uygulamalar gibi deneysel uygulamalar hariç kontrol

edebileceğimiz bir parametre değildir. Çevresel faktörlerden de annenin hastalıkları, kullanması gereken ilaçlar gibi bireysel durumlar ile hava kalitesi, çevre kirliliği gibi parametreler kontrolümüz dışındadır. Kontrol edebileceğimiz en önemli ve etkisi olduğu bilinen parametre beslenmedir. Gebelikte alınan gıdaların, çocuğunuzun uzun vadedeki sağlık durumu üzerinde önemli etkisi vardır (Gina 2014). Yetersiz beslenme, özellikle gebeliğin başlarında, fetal beyin gelişimini bozabilir ve endokrin sistem gibi birçok sistemin işleyişinde, organ gelişiminde anormalliklere neden olabilir (Gluckman 2008). Dünyanın ve ülkemizin iklim ve siyasi olaylar nedeniyle hızlı değişime uğradığı günümüzde, başta ekonomik nedenler ile beslenme konusunda birçok problem yaşanmaktadır. Birçok gebe yetersiz beslenmekte, temiz içme suyu ve kullanma suyuna ulaşamamakta, aldığı besinlerin temizliğini sağlayamamakta sonuçta bunların hepsinin zararlı etkileri fetüste ortaya çıkmaktadır. Gebeler için alınması önerilen gıdalar az, fazla veya dengesiz olduğunda bebekte bütün sistemler üzerinde etkili olan problemlere yol açmaktadır.

Son yıllarda ortaya atılan ve gittikçe popülerlik kazanan teorilerden biri “Erken beslenmeye dayalı programlanma, erken metabolik programlanmadır (Early Nutritional Programing, Early Metabolic Programing). Burada temel teori insan hayatının en hızlı büyüme dönemi olan Gebeliğin başladığı andan sonraki ilk 1000 günde maruz kalınan çevrenin, özellikle kontrol edilebilir, değiştirilebilir olan beslenmeyle ilgili bölümünün, ileri dönemlerinde ortaya çıkacak obezite, hipertansiyon, ateroskleroz, diabetes mellitus gibi hastalıklara yol açma ve bunlardan korunma ile ilgili düzenin, programlanmanın gerçekleştiği dönem olduğunu anlatmaktadır (Koletzko 2011, Godfrey 2010, Ruemmele 2011). Gebelik beslenmesinde öncelikli makro besin elemanları olmak üzere mineral, eser element, vitamin gibi diğer besinler fetüs üzerinde bütün hayatı süresince etkili olmaktadır. Bu hipotezle ilgili olarak Avrupa Birliği destekli araştırma planlanmış olup, gelecekte daha büyük araştırmalar da planlanmaktadır (Long term effects of early nutrition on later health. Project No: FP7-289346). Fetüsün gelişimi ve sağlıklı bir bebek olarak doğmasına genetikten sonra beslenme en çok etki etmektedir. Fetüsün maruz kaldığı besinlerin azlığı veya fazlalığı anne karnında tanıştığı besin elemanları, bebeğin tüm yaşamına etki etmesi nedeniyle önemli bir konudur. Fetal hayatta karşılaşılan besinlere karşı oluşturulacak yanıt doğum sonrasında da devam eden bir süreçtir. Bu yanıtın sonra değişmesi düşük olasılıktır. Örneğin annesi gebelikte fazla kilo alan ve yüksek enerjiye maruz kalan bir bebek bu enerji bolluğunda geliştirdiği metabolik kontrol

planını doğumdan sonra değiştirmemektedir. Sonuçta uzun dönemde ortaya çıkacak hipertansiyon, obezite ve kalp damar hastalıklarına daha yatkın biri olmaktadır (Crozier 2010, Salsberry 2005). Sonrasında yapacağınız koruma gayretleri yeterli olmamaktadır. Yeni yayımlanan bir çalışmada gebelikte şekerli içecekleri tüketen annelerin bebeklerinde yağ dokusunda önemli artışın olması, gebe beslenmesinde önemsiz gibi düşündüğümüz, sadece kola, meyve suyu diyerek geçiştirdiğimiz bir konunun bile ne kadar önemli sonuçlara yol açtığını göstermektedir (Matthew 2017).

Çevre bebek ilişkisi de önemli bir konudur. Çevre ile etkileşimde beslenme çok önemlidir. Annenin yedikleri gıdaların içerdiği ağır metaller gibi toksik maddeler, genetiği değiştirilmiş organizmalar (GDO), pestisid ve insektisid gibi tarım ilaçları, veterinerlikte kullanılan ilaçlar bebek üzerine etki eder (Schultz 2017, Larsen 2017). Bu etki sadece bebeği etkilemekle kalmaz aynı zamanda gen ekspresyonuna neden olarak gelecek nesillere de aktarılır. Özellikle ağır metallerden bahsedecek olursak kurşun, cıva, kadmiyum ve arsenik en sık akla gelenlerdir. Özellikle kurşun en etkili olanıdır. Balık ve deniz kabukluları cıva zehirlenmesi için en önemli kaynaktır. Arsenik için su sistemleri en sık kaynaktır. Dünya genelinde yaklaşık 100 milyon kişi bundan etkilenmektedir. Bebekler ise anne karnında bu toksisiteden miktar olarak az etkileniyor gibi durmakla birlikte etkinin ortalama ömür olan 80 yıl devam edecek olması önemini artırmaktadır (Tsai 2017). Ayrıca gen ekspresyonu yoluyla gelecek nesillere de etkisinin olması da dikkate alınmalıdır. Gebelik beslenmesinde organik veya kaynağı bilinen gıdaları seçmeye özendirilmenin altında yatan en önemli dayanak budur.

2.2. BESİN SEÇİMLERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Hangi besinlerin ve içeceklerin; nasıl, ne zaman, nerede ve kimlerle tüketileceği, besin seçimlerini ve yeme davranışlarını oluşturmaktadır. Besin seçimleri ise hangi besinlerin vücuda alınacağını belirleyerek sağlık durumunu etkilemektedir (Neumark-Sztainer 1999). Besin seçimleri insanların çevresindeki birçok kompleks etkileşimin bir araya gelmesi ile oluşmaktadır. Bireysel özellikler arasında genel yeme davranışları, inançları, bilgi düzeyleri, kendi kendine yeterli olma durumları, vücut imajları ile besin ve lezzet tercihleri gibi psikososyal faktörler bulunmaktadır. Bunlara ek olarak açlık, ana ve ara öğün tüketim alışkanlığı, ağırlık kontrolü, zayıflama diyetlerinin uygulanması, besinlerin fiyatları, para, zaman sıkıntısı, yaşam şekli, aile, arkadaş ve yakın çevrede

bulunan bireylerin örnek oluşturabilecek davranışları, medyanın etkisi, sosyo-kültürel değerler de yeme davranışlarını etkilemektedir (Wing 2009)

Besinlerin üretimi ve erişilebilirlik, okul ortamı, okul kantinlerinde satılan besinler, çevrede bulunan restoranlar, alışveriş merkezleri ve hazır yemekler de besin seçimlerine yön vermektedir (Wordell 2012). Gebelerin besin seçimleri ise yakın çevrelerinden ve birbirlerinden kolayca etkilenebilmektedirler (Wing 2009). Besin seçimine etki eden faktörler için yapılan bu kaba değerlendirmeyi, gebelik besin seçimlerini önceleyerek sınıflandırmak istersek;

2.2.1. Biyolojik Belirleyiciler

2.2.1.1. Açlık ve Tokluk: Açlık fizyolojik bir dürtü olup besin alımında önemli etkiye sahiptir. Yemek yemeyi istemesindeki nedenler arasında ‘acıkmış olmak’ veya ‘o besini canı istemek’ ilk sırada bulunmaktadır. Açlık özellikle atıştırmalık ara öğün seçimlerinde önemli bir faktördür (Stang 2005).

2.2.1.2. Tat: Tat duyusunun en önemli bileşeni kokudur. İnsan genetiğinde kokuya ayrılan DNA miktarı diğer duyulara göre daha fazla yer işgal etmektedir. Yapılan çalışmalar besin seçimlerinin yaşamın erken döneminde oluşmaya başladığını ve çocukluk ve adolesan dönemi süresince benzer olarak devam ettiğini göstermektedir (Nicklaus 2004, Nicklaus 2005). Fetal dönemde amniyotik sıvıya geçen bazı besinlerin lezzetleri ve emziliklik döneminde anne sütüne geçen bazı besinlerin lezzetleri ile ilgili olduğu belirtilmektedir (Mennella 2001, Beauchamp 2011). Amniyotik sıvıdaki lezzet bileşikleri fetüsün; anne sütü içerisindeki lezzet bileşikleri anne sütü alan yenidoğanın; tamamlayıcı besinler ise yeni besinlerle tanışan bebeğin lezzet deneyimlerini oluşturmada (Beauchamp 2009) ve çocukluk döneminde besinlerle ilgili yaşanan deneyimler ve tercihler de yaşamın ilerleyen dönemine kadar devam ederek besin seçimleri ve beslenme alışkanlıklarını oluşturmaktadır (Mennella 2005, Skinner 2002). Yemek yeme gibi çocukluk çağındaki deneyimler, bu deneyimlere bağlı pozitif veya negatif sonuçlar, besinlere maruz kalma ve genetik nedenlerle (acı lezzetlere bağlı duyarlılık) bir araya gelerek besin seçimlerinin oluşmasında etkili olmaktadır (Stang 2005). Son yıllarda yürütülen bir çalışmada da besinlerin lezzeti ile ilgili beklentinin besinlerle ilgili yaşanan önceki deneyimlerden etkilenebildiği, eğer bir besinin lezzeti beklenenden kötü olarak algılanmışsa sonrasında da bu besinin lezzetli olma beklentisinin azalabildiği saptanmıştır (Robinson 2013). Besinlerin tat ve lezzeti besin seçimlerini etkileyen temel faktörler

arasında yer almaktadır (Drewnowski 1997, Drewnowski 2001). Besinlerin lezzetine önem veren kişilerin düşük yağ içeren atıştırılabilir besinlerle ilgilenmediği görülmüştür. Besinlerin görüntüsü de önem taşımaktadır (Stang 2005). Besinlerin lezzetine verilen cevaplarda genetik değişikliklerin de rolü olup genetik farklılıklar tüketilen besinlerin çeşidini ve miktarını değiştirmektedir (Galvão 2012). Tat reseptör genlerindeki değişiklikler çocuklarda özellikle acı ve tatlı lezzetlerin algılanmasındaki farklılıklar sonucunda besin seçiminde bireysel farklılıklara neden olmaktadır (Mennella 2005). Buna ek olarak ekşi lezzeti olan besinlerin seçiminde de genetik faktörlerin önemli katkısı olduğu saptanmıştır (Törnwall 2012). Gebelikte ise tat algısında değişiklik olmakta, normalde yemediği ekşi ve aromalı yiyeceklere ilgi artmaktadır (Forestell 2016)

2.2.1.3. Duyusal Etkenler: Yemeğin değerlendirmesinde en önemli duyu koku olmasına rağmen, görsel bilişsel, sıcaklık, soğukluk, yer ve zaman, cinsiyet, o anki ruhsal durum da etkili olmaktadır. Kızlar erkeklere göre meyve ve sebzeleri, erkekler kızlara göre ise yağlı ve şekerli besinleri, et ürünlerini, işlenmiş etleri ve yumurtayı daha fazla seçerler (Cooke 2005).

2.2.2. Ekonomik ve Fiziksel Belirleyiciler

2.2.2.1. Maliyet: Besin tercihlerinde açlık durumu, besinlerin tat ve lezzeti sonrasında ise fiyatları gelmektedir. Adolesan dönemde ve gebelik öncesinde besin harcamalarında “fast food” tarzı besinler ve atıştırılabilirler önemli paya sahiptir (Collison 2010, Monsivais 2010). Bunda maliyetin önemli katkısı bulunmaktadır. Taze sebze ve meyvelerin fiyatlarının %50 azaltılmasının meyve ve sebze satışlarını 2-4 kat arttırdığı belirlenmiştir. Düşük yağlı ürünlerin fiyatlarının %10, %25 ve %50 düşürülmesi ise satışlarını sırasıyla %9, %39 ve %93 oranında arttırmıştır (French 2003). Bu gibi sonuçlar fiyatların besin seçimi üzerindeki önemli etkisi olduğunu göstermekte, besleyici değeri yüksek olan besinlerin fiyatlarının yüksek olması da sağlıklı besin seçimlerini engelleyebilmektedir.

2.2.2.2. Ulaşılabilirlik: Ev dışında tüketilen besinlerin içeriği üzerindeki kontrol az olmasına rağmen, zaman, mekân ve maliyet düşünüldüğünde cazip gelmeleri nedeniyle tüketimlerinin arttığı bilinmektedir (Olsen 2008). Besinlerin yetiştirildiği yere uzaklık durumu gibi besinlerin evde bulunması ve aile bireyleri tarafından tüketilmesi besin seçimini etkilemektedir (Di Noia 2010). Buzdolabında taze meyvelerin ön tarafta bulunması veya taze sebzelerin buzdolabının görünen taraflarında durması, sağlıklı besinler seçmeye yönlendirmektedir (Cavanaugh 2013). Evde meyve ve sebzelerin sık

bulunması ve hazırlanması ile bireylerin meyve ve sebze tüketiminin yüksek olması arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır (Di Noia 2010, Oliver 1999). Gebelikte besin seçimi konusunda daha hassas davranma eğilimi olduğundan ve ülkemizde sosyal, aile bağlarının kuvvetli olması, nispeten daha geniş aile gruplarında yaşanması dolayısı ile önerilen yiyeceklere ulaşmak kolaylaşabilmektedir. Ulaşılabilirlik konusunda büyük marketler ve teknoloji sayesinde mevsim etkisi çok azalmıştır. Artık birçok gıdaya bütün yıl boyunca ulaşmak mümkündür.

2.2.3. Eğitim ve Bilinç: Besin seçimi konusunda, bilgi birikimi ve doğru şeyleri yapma kaygısı giderek artan oranda etkili olmaktadır. Bu araştırmanın yapılması da bu kaygının bir ürünüdür. Hangi besin maddelerinin hangi besinde ne kadar bulunduğu ne kadar alınması gerektiği gibi standartlar dünya genelinde ve bölgesel olarak yüksek doğrulukla belirlenmiştir. Bunun tüketiciye anlatılması için de sıkı kurallara tabi olan etiketleme standartları geliştirilmiştir. İyi niyetli olduğunda buradan çok faydalanmak mümkün iken kötü niyetli olanlar ile pazarlamacılar bunu tüketiciyi yanıltmak için kullanmaktadırlar. Ülkemizde besin seçimi konusunda bilinçlenme isteği olduğu yadsınamamakla birlikte ortamda sağlıklı bilgiye ulaşmanın zorluğu ve ulaşılan bilgilerin yarattığı kafa karışıklığı rahatsızlık uyandırmaktadır. Birçok ülkede yapılan çalışmalarda eğitim seviyesinin, besin seçimi ile ilişkili olduğunu gösterilmiştir (Fallah 2013). Gebelerde ise bilgi açlığı, yönergelere uyma isteği artmaktadır. Ghana'da yapılan bir çalışmada; telefon ile yapılan bilgilendirmenin bile doğru beslenmeye katkı sağladığı gösterilmiştir (Entsieh 2015)

2.2.4. Sosyal Belirleyiciler

2.2.4.1. Ailenin Belirleyici Rolü: Aile bireylerinin beslenme alışkanlıkları, yeme davranışları ve besin seçimleri üzerinde önemli etkiye sahiptir (Favora 1995, De Irala 2000). Aile sofrasında yemek yeme ve sofrada yenilen öğünlerin içerikleri, evde bulunan besinlerin çeşidi, evde hazır ve taze besinlerin bulunabilirliği, dışarda yemek yeme sıklığı, ailenin beslenmeye karşı tutum ve davranışları beslenme alışkanlıklarını etkilemektedir (Shrewsbury 2010, Burgess-Champoux 2009). Ailelerin bazı besinlere karşı getirdikleri kısıtlamalar, örnek ve model olma durumları da beslenme alışkanlıkları ve vücut ağırlıklarını değiştirmektedir (Matheson 2006). Ailede kazanılan alışkanlıklar ileriki yıllarda bağımsız besin tercihleri oluşmaktadır. 1950-1990'lı yıllarda, anne, evin yiyecek konusunda en önemli belirleyicisi, yemek hazırlama görevlisi olarak tanımlanmıştır.

Çünkü evde yeme oranı yüksekti, alınacak malzemeye, hazırlanışına, saklama ve sunuşuna nerede ise tek başına karar vermekte idi, ancak değişen sosyal hayat nedeniyle, ev dışında yeme alışkanlığı, çalışan anne sayısının artması ve çalışan annelerin yemek hazırlama oranının azalması, bireysel tercihlerin öne çıkmaya başlaması, atıştırma kültürünün yaygınlaşması, arkadaş ve çevre etkisi nedeniyle bu rol azalmıştır. Annenin koruma, güvenlik ve beğenilme kaygısı gibi yüksek standartlı beslenme şemsiyesinden yoksun kalan bireyler kendi seçimlerinde kolaylığı, iyi olana tercih etmeye başlamışlardır. Anne ve babanın çalışması veya tek ebeveyn olan aileler yemek hazırlamaya daha az zaman ayırmaktadırlar. Aile sofrasında yemek yeme daha sağlıklı beslenmelerini sağlamaktadır (Gillman 2000).

2.2.4.1.A. Sosyal Hayatın Etkileri: Sosyal aktiviteler, evde yemek olmaması, evde yemenin cazip bulunmaması gibi nedenler ile dışarıda yemek yenildiğinde “fast food” tarzı hazır besinleri tüketme, kolaylık, ekonomik kaygılar, pazarlama, kolay ulaşılabilir olması ve buluşma için ortam sağlaması gibi sebepler ile tercih edilmektedir. Düzenli bir yaşantısı olmayan, yoğun çalışan veya yemek saatlerinde çalışmak zorunda olanlarda sosyal aktiviteleri de birlikte yürütmek için yemek zamanı kullanılmaktadır. Gençlerde başlayan sosyalleşmenin bir fırsatı olarak görülen dışarıda beslenme alışkanlığı hayat şekli olarak devam ettirilmektedir. Ayrıca statü, beğenilme, iletişim mecrası, iş, eğlence imkânı olarak da görülen dışarıda yeme-içme mekanlarında bulunmak, bunları paylaşmak da tercih sebebi olmaktadır. Arkadaşlar ile zaman geçirme, sosyal öğrenme, gözlemleme, taklit etme, örnek alma gibi davranışlar besin seçimlerindeki farklılıklarda önemli etkiye sahiptir. Grup içerisinde benzer besinlerin tercih edildiği ve birbirlerini önemli derecede etkilediği görülmektedir. Örneğin, aşırı kilolu olanların aşırı kilolu arkadaşları ile normal ağırlıkta olan arkadaşları ile beraber yediklerine göre, daha fazla miktarda yemek yedikleri gözlemlenmiştir (Wouters 2010). Ödül ile de beslenmenin ilişkilendirilmesi besin tercihini etkilemektedir. Doğum günleri, başarının kutlanması, stres atma, ödüllendirme gibi durumlar yeme-içme için neden olduğunda kontrolsüz ve aşırı beslenmeye zemin hazırladıkları bilinmektedir.

2.2.4.1.B. Demografik Belirleyiciler: Bireyselleşmenin ve küreselleşmenin artması ile demografik belirleyicilerin etkisi azalmıştır. Buna rağmen ülkemizde geleneklere bağlılıktan dolayı etkisi devam etmektedir. Ülkeden ülkeye, şehirden şehire, hatta aileler arasında bile tercihlere etkili olan önyargılar oluşmaktadır. Ülkelerin aynı gıdaya nasıl farklı bir bakış açısıyla yaklaşması da bu yüzdendir. Kahvaltılık gevrekler, İtalyanlar için

sağlık ve dengeli beslenmeyle eşdeğerken Fransızlar için sağladığı enerjiyle üretkenliği artıran bir gıda olarak görülüyor. Polonyalılar ve Türkler kahvaltılık gevrekleri pratikliği nedeniyle zaman kazandırdığı ve sağlıklı olduğu için tercih ediyor. Soğuk içeceklerde ise İngilizler lezzet ve sağlık arıyor. İtalyanlar bu tarz içecekleri gıda israfını azalttığı, tasarruf ve kilo kontrolü sağladığı için tüketiyor. Fransızlar soğuk içeceklerde meyve ve vitaminler içermesi gibi farklı özellikler ararken Türkler sağlığı ve lezzeti meyveli soğuk içeceklerde buluyor.

2.2.4.1.C. Sağlıklı Beslenme Kaygısının Belirleyici Olması: Sağlıklı beslenme, uzun yaşama, hastalıklardan korunma, beden algısının desteklenmesi, beğenilme, örnek alınma gibi getirileri olması nedeniyle önemli bulunmaktadır. Erkeklerde daha az önemsenen bu kaygı yaş ile de değişime uğramaktadır. Yaş arttıkça bu konudaki farkındalık ve verilen önem artmaktadır. Ayrıca gebelik gibi gelecek nesile etki edecek durumda da sağlıklı beslenme arzusu artmaktadır. Ancak tek başına bilgi yeterli değildir. Bu bilgiyi kullanma, yaşam şekline dönüştürme sürecinde birçok sorun çıkmaktadır. Bunlardan biri de bilgi kaynaklarının güvenilirliğinin yeterince sorgulanmamasıdır. Mesela 20 yıl önce antioksidanlar ve kolesterol birçok rahatsızlık için neden olarak görülürken şimdi o kadar da önemli olmadıkları, beslenmede yapılan değişikliklerin etkisinin öngörüldüğü kadar olmadığı söylenmektedir. Aynı şekilde günümüzde D vitamini ve Omega 3 için de yakın zamanda benzer şeyleri öğrenirsek şaşırılmamız gerekecektir. Sağlıklı beslenmede popüler kültürde önemli olanlardan biri de organik gıdalardır. Bu konuda da henüz uzun dönem etkileri ile ilgili güvenilir bilgiye sahip olmadığımızdan iddialı çıkarımlarda bulunmamak önerilmektedir. Sağlıklı beslenmeyi dengeli ve bireye göre planlamak daha önemlidir.

2.2.4.1.D. Zamanlama: Beslenmenin etkilendiği bir diğer durum da yemek yeme saati ve beslenmeye ayrılan süredir. Uzun zaman ayrıldığında çok yeme eğilimi, kısa zaman ayrıldığında yüksek kalorili, besleyiciliği az yiyecek seçmeden öğün atlama veya eklemeye kadar uzanan değişikliklere de zemin hazırlanabilmektedir. Ayrıca öğünler arasındaki zaman uzadığında atıştırma ihtiyacı duyulması veya kısa olduğunda seçiciliğin artması gibi durumlar da ortaya çıkabilmektedir (Croll 2001, Deshmukh-Taskar 2010, Nowak 2003).

2.2.5. Yeme Alışkanlıkları: Kültürel, sosyal, ekonomik ve fizyolojik belirleyiciler yeme alışkanlıklarımızın oluşmasını sağlar. Sosyal, kültürel ve ekonomik belirleyicilerden

bahsetmiştik. Fizyolojik belirleyicilere gelince de yine multifaktöryel olduğunu görmekteyiz. İştahın kontrolünde sirkadiyen ritim, Ghrelin hormonu, Oreksin hormonu, mide doluluğu, kan şekeri, Leptin, Vaspin ve insülin gibi hormon ve benzeri maddeler etkili olmaktadır (Sato 2014). Sirkadiyen ritim genetik faktörlerin yönlendirdiği, hipotalamustaki hormonal ve nöral bağlantıların uyku ve yiyecek tüketimine etki ettiğini biliyoruz. Hipotalamusun buradaki görevi içindeki oreksin nörotransmitterinin midedeki ghrellin hormonuyla etkileşime girmesinden kaynaklanıyor. Ghrellin beyne gidip uyku ve iştahla ilgili oreksin salgılayan nöronları uyararak yemek yememizi arttırmamız gerektiği sinyalini veriyor. Ghrelin açlık durumlarında mide duvarından salgılanan bir hormondur. Oreksin düzenleyicileri obezite, bağımlılık ve buna bağlı uyku ile ilişkili bir hormondur.

Hipotalamus beyinde optik sinirlerin beyne bağlandığı yerde bulunduğundan günlük gözümüzden giren ışık miktarından etkilenir. Burada optik sinirlerin hemen üstünde sirkadyen ritimlerinden sorumlu merkez suprakiazmatik çekirdek yer alır. Gözden gelen ışıkla uyarılan sinyaller optik sinirler vasıtasıyla ilgili beyin bölgelerine ulaşıyor ve iştah üzerine etki eder.

İnsülin hormonu kan şekeri düzenlenmesinde etkili olmakla birlikte, sirkadyen ritmini düzenlemede biyolojik saatin temel bileşenlerinden biri olduğu bilinmektedir. İnsülinin mideyle yemek saati arasında bir zaman uyumu kurmayı da sağlamaktadır. Aslında bu çoğumuzun hayatında yaşadığı, her gün öğle yemeğine 12.00'da giden biri kahvaltayı kaçta yaparsa yapsın saat 12.00'da acıkmamıza neden olan durumdur (<http://www.medicaldaily.com>,)

Uykusuzlukta fazla yemek yemeyi tetiklemektedir. Açlık, kilo alımı ve uykusuzluk arasında da bir bağlantı bulunmaktadır. Elde edilen verilere göre uykusuzluk çeken biri gün içinde uykusunu tam aldığı güne oranla 500 kalori fazla alıyor (Allison 2016). 500 kalori yaklaşık bir öğün yemeğe karşılık geliyor ve bu da ciddi bir miktar.

2.2.6. Psikolojik Faktörler:

2.2.6.1. Stresin Beslenme Üzerine Etkileri: Günümüzde evrensel bir kavram haline gelen stres, bir kişinin psikolojik veya fizyolojik bütünlüğüne karşı bir tehdit olarak tanımlanmaktadır. Stresin, kişilerin psikolojik ve fizyolojik durumlarının yanı sıra beslenme alışkanlıklarını da etkilediği belirtilmektedir. Özellikle stresin kronikleştiği durumlarda bireylerin stresle baş etme yöntemi olarak enerji ve yağ içeriği yüksek

besinleri tercih etmeleri, günümüzde büyük bir sağlık sorunu olan obezitenin de artmasına neden olmaktadır. Bireylerin maruz kaldıkları sosyal, finansal veya diğer stres faktörleri yeme davranışlarını ve tüketilen besinin miktarını değiştirebilmektedir. İnsanların yaklaşık %40'ı ve daha azı besin alımını azaltmakta, %40'ı ve daha fazlası ise stresle baş edebilmek için besin alımını artırmaktadır (Wardle 2000). Besinlerin ödüllendirici özellikleri göz önüne alındığında, istenmeyen stres durumunun giderilmesi için hoş giden besinlerin tüketiminin arttığı gözlenmektedir. Stresle birlikte bireylerin toplam enerji alımında artış olması dışında şeker, çikolata, kek ve bisküvi gibi lezzetli ve keyif veren besinlerin alımında artma; meyve, sebze, et, balık ve ekmek tüketimlerinde ise azalma olduğu gözlenmiştir (Story 2002). Bunun yanı sıra stres altında yağ ve şeker içeriği yüksek besinlerin daha çok tercih edildiği belirtilmiştir (Wardle 2000). Özellikle kadınlarda stres ile yeme bozukluklarının ilişkilendirilmesi sıklıkla.

2.2.6.2. Beden Algısı: Sosyal hayatta toplumun normlarına uygunluk, beğenilme, övülme isteklerinin sonucu olarak günümüzde, zayıf, güzel görünümlü olmak arzu edilmektedir. Ancak fizyolojik sınırlarda tutulamayan bu istek aşırı veya az yeme gibi bozukluklara yol açmaktadır. Kadınlarda sık görülen “blumia”, “anoreksi” ile her iki cinste görülen “obezite” bu tip bozukluklardır. Her ikisinin de temelinde psikojenik problemler yatmaktadır. Obezite çok nedene bağlı olmakla birlikte en önemli katkı yeme davranış bozukluğundan gelmektedir.

2.2.6.3. Duygu Durumun Beslenme Tercihlerine Etkisi: Depresyon, anksiyete, stres ve sıkıntı gibi durumlarda bireysel yeme alışkanlıkları değişmekte bu durumda sapmalara sık rastlanmaktadır. Ayrıca kutlama ve sevinçli bir durum da genelde yeme ile ödüllendirilmeye yol açtığından, ödül yemeklerin etkisi de göz ardı edilmemelidir.

2.3.MEDYANIN BESLENME ALIŞKANLIKLARI ÜZERİNE ETKİLERİ: Yeme alışkanlıkları son yıllarda hızla değişti. Günümüzde birçok kişi az hazırlık gerektiren, basit ama doyurucu (enerjisi fazla) yiyecekleri veya hazır yemekleri tercih etmektedir (Webb 2008). Düzenli olarak dışarıda yemek yeme veya hazır yemekleri evde tüketme oranı artmaktadır. Bu eğilimde, başta reklamlar ve popüler programlar, sosyal medya aracılığıyla teşvik edilmenin önemi büyüktür (Fetling 2005). Medya, beslenme kaynakları üzerine önemli ama yönlendirici bir bilgi kaynağıdır. Medyada yer alan reklam ve diğer kaynaklar, şeker, yağ ve tuz bakımından zengin sağlıksız gıdaları ideal yiyecek seçenekleri olarak tanıtır. Gıda imalatçılarının ve reklam endüstrisinin etkisi ile halk,

beslenme bilinci açısından, televizyon, internet, radyo, gazete ve dergiler gibi her türlü medya mesajıyla düzenli olarak uyarmaktadırlar. Üreticiler çok para harcadıkları medya araçlarını nasıl kullanmaları gerektiğini çok iyi bilirler (Contento 2010). Özellikle çocuklar medya etkisine karşı daha hassastırlar, aynı şekilde gebeler de etkilenir. Örneğin, medya, emzirmenin normal ve en doğal yol olduğunu söylerken, ikinci alternatif olarak sunulan mamaların pratik yönleri ve üstünlüklerini vurgulayarak sürdürdükleri reklam kampanyaları ile ticari başarılarına ulaşmaktadırlar.

Televizyon özellikle sağlıksız yeme alışkanlıklarının çoğundan sorumludur (Alley 2017, Aksoydan 2011). Samour ve King 'e göre televizyon, her yaştan insana yönelik birincil medya etkisidir (Samour 2011). Tahminlere göre, Amerika Birleşik Devletleri'ndeki ortalama bir çocuk liseden mezun olurken, hayatında 15.000 saat televizyon izlerken, 11.000 saat derse girmektedir. Televizyonun önünde geçirilen bu saatlerde yayınlanan gıda reklamları yeme alışkanlıklarında önemli bir yere sahiptir. Ortalama bir çocuk, televizyonda haftada 500'den fazla gıda referanslı reklam izlemektedir ve çocuk programlarının da %20'si yemekle ilgilidir. Ek olarak, gıda ürünleri, programlar ve karakterlerle çapraz promosyon ve reklama maruz kalmaktadırlar. Fastfood restoran promosyonları da ayrıca etkili olmaktadır, özellikle oyuncak ve kahramanların yoğun kullanılması ile cazibe merkezi haline dönmektedirler (Yu 2012).

Reklam mesajları sadece, direkt beslenme ürününe odaklı olmayıp, duygusal, psikolojik çekiciliğe dayanıp eğlenceli, enerjik, keyif ve popülerlik kazandırmayı da vaat ederler (Boylund 2013). Küçük çocuklar genelde izledikleri ana program ve reklam mesajları arasında ayrımı yapamazlar ve sıklıkla hızlı, dikkat çekici olması nedeniyle reklamı yapılmak istenen şeye daha fazla dikkat ederler. Reklamcılık çok hızlı bir küresel gelişme ile bunu bilinçli ve ustaca kullanan bir sektör olarak gelişmiştir. Sonuçta beslenme seçimine olan etki küresel öneme sahip olan obezitede belirgin artış ile sonuçlanmıştır. Televizyon izlemek, fiziksel aktivite ile sebze ve meyve tüketimini azaltmaktadır (Gebelik özel bir durum olduğundan beslenme ile ilgili dikkat edilmesi gereken bir dönem olarak algılanması ve nasıl doğru beslenirim kaygısının yönetilmesi gerekmektedir. Televizyondaki sağlık programlarında önemli yer ayrılan ve birçok uzman tarafından bilgilendirmeye maruz kalan gebe kadın bu bilgi karmaşası içerisinde doğruyu seçme konusunda tereddüte kapılmaktadır (Moreno 2010, Özbaş 2010). Aslında tam bu noktada pazarlama konusunda hedef oluşturduklarından fark edilen ya da edilmeyen yönlendirmelere maruz kalmaktadırlar. Bilimsel gerçekler çarpıtılarak birçok

ticari ürün mutlak kullanılması gerekenler kategorisine sokulmaktadır. Gerçekte gebelik dengeli bir beslenme ve gebelik ağırlık kazanımının sınırlandırılması gereken bir dönem olmasına rağmen, bebek gelişimi için gerekli olduğu söylenen birçok besini tüketmesi gereken bir döneme dönüşmekte, sonuçta ağırlık kazanımı istenen sınırları aşmaya yol açmaktadır.

Akıllı telefonların hayatımıza girmesi ile yaygınlaşan “facebook”, “twitter”, “youtube”, “instagram”, “snapchat”, “whatsapp”, “tumblr” gibi sosyal paylaşım siteleri de etkinliğini artırmaktadır. Adını saydıklarımıza sürekli yenileri eklenen sosyal medya ortamları bilgi, deneyim paylaşmak amacı ile kullanılmakta ve birçok kişi merak ettiği bir konuyu ilk olarak bu ortamlarda araştırmaktadır. Gebelik gibi hayatın görece en hassas döneminde anne adayları bebeklerinin sağlığı ve kendi sağlıkları için merak ettiklerini bu ortamlarda araştırıp, başkalarının deneyim ve önerilerini dikkate almaktadır. Beslenme de merak edilen konuların başında gelmektedir. Ağustos 2017 tarihinde gebe beslenmesi konusunda internet üzerinde arama motorlarından birinde (Google) yaptığımız araştırmada 1 350 000 sonuç bulunması ne kadar popüler olduğunu anlatmaya yeterlidir. Sosyal medya içerikleri incelendiğinde faydalı, sorulara bilimsel ve doğru yanıtlar veren resmi ve sosyal sorumluluk projesi kapsamında faaliyet gösteren birçok kaynak yer almaktadır. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı sitesinde www.saglik.gov.tr , Amerika Birleşik Devletlerinde, <https://www.fda.gov>, Kanada’da <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/food-safety-vulnerable-populations/food-safety-pregnant-women.html> gibi kaynaklardan bilgi edinilebileceği gibi, www.aap.org, www.millipediatri.org.tr, www.turkpediatri.org.tr, www.tjod.org, <https://www.tdd.org.tr> gibi dernek sayfalarından da kaliteli bilgiye ulaşılabilir. Ancak sosyal medya ticari pazarlama için de kullanılma, içeriğinin denetlenmediği kötü amaçlı kullanıma da açıktır (Avcı 2014). Yaptığımız kaba değerlendirmede, gebe beslenmesi ile ilgili bilgi almak isteyen biri ilk 227 site içerisinde ticari olmayan yalnızca iki siteye rastlanmıştır. Sonuçta pazarlamaya yönelik bilgilendirmede etik kaygılar öncelikli olmama ihtimali vardır. Bu sadece ülkemize ait bir problem olmayıp dünyanın birçok bölgesinde dikkat çekici boyutlara ulaşmıştır. Sonuçta son birkaç yıl içerisinde etkinliğini artıran bu sosyal medya maruziyetinin gebe beslenmesi üzerine etki etmekte olduğunu bireysel olarak ta etrafımızda gözlemlemekteyiz.

Medyanın etkisi ile hatırlatılan gıdalar, özellikle de televizyon reklamları, genellikle çocuklar tarafından istenir (Dennison 2008). Ancak erişkinler de gıda ile yönlendirilmeye

açıkırlar (Dibsdall 2003). Medya, beslenme, ürün ve marka tercihlerini ile tüketim davranışlarını etkilemektedir (Ferguson 2012). Buna ek olarak, çocukluk ve ergenlik döneminde şekillenen sağlıksız beslenme alışkanlıkları ve yerleşik davranışlar gebeliğe, yetişkinliğe taşınabilir (Adams 2010, Han 2010, Harris 2009).

Bununla birlikte, medya, doğru bilgi ve beslenme davranışlarını anlatmak, yaymak için de iyi bir ortamdır. Bu konudaki en iyi örneklerden biri kahvaltılık tahıl reklamlarıdır. Batı toplumlarında kahvaltıda, süt ile tüketildiğinde, dengeli ve sağlıklı bir alternatif olan düşük yağ içerikli tahıllar, reklamlar sayesinde toplumun beslenme alışkanlığı olarak benimsenmiştir (Story 2005). Ek olarak kamu spotu olarak hazırlanan bilgilendirme çalışmaları da iyi örnekler olarak kabul edilebilir. Gıda üreticilerinden de bazıları sağlıklı yeme alışkanlıklarını destekleyen reklam yapmak ve sağlıksız ürünleri özendirmemek gibi prensipleri uygulayacakları sözü vermeye başlamışlardır. Bu diğer üreticiler üzerinde olumlu etki yaratması beklenen bir gelişmedir (Sun 2008). Ancak günümüzde giderek artmaya başlayan sosyal medya kullanımı ciddi bilgi karmaşası yaratmakta, bu da reklam endüstrisi tarafında kötü amaçlı kullanılmaktadır. Sosyal sorumluluk ile yapıldığı düşünülen bir bilgilendirme bile içerisinde yerleştirilen gizli algı oluşturma teknikleri ile yanlış seçime neden olabilmektedir. Popüler kişiler, bilim adamları, çocuklar, fit bedenler ile kahramanlar bu amaç ile kullanılabilir (Spear 2002).

Gebe beslenmesi konusunda oluşan bilgi karmaşası da göz ardı edilmemelidir. En sık kullanılan arama motorlarından “Google” da “gebe beslenmesi” başlığı altında yapılan bir aramada sıralanan sayfaların ilk 200 tanesi incelendiğinde sadece iki adet sitenin doğru ve kaliteli bilgi içerdiği diğer başlıkların özensiz hazırlanmış, reklam amacı taşıyan ve doğru bilgiye ulaşılması mümkün olmayan bağlantılar olması, bilgi karmaşasının boyutlarını ortaya koymaktadır.

Bu nedenle, toplamda medyanın gıda seçimlerine etkisinin olumlu yönde olmadığı bilinmektedir (Sontag 2015). Sağlık politikalarını belirleyenlerin sağlıksız gıda reklamlarını azaltmak için çaba harcamaları gerekmektedir. Ancak bu çalışmaların bir parçası olan sağlıklı gıda reklamlarının etkisi çok az olmaktadır (Reilly 2008). Gelişmiş ülkelerde beslenme üzerine olumsuz etkisi olan pazarlama denetlenmeye çalışılmaktadır, ancak ülkemizde de olduğu gibi henüz etkisi görülmemiştir (Kaytaş 2010). Ülkemizde ise bu konuda çalışmalar, kampanyalar, planlamalar olsa da daha kat edilecek büyük mesafeler olduğu açıktır.

2.3.1. Beslenme Alışkanlıklarının Ölçülmesi: Araştırma yapılacak topluluğun beslenme alışkanlığının ölçülmesi amacı ile kullanılan yöntemler ihtiyaca göre belirlenmelidir.

- Beslenme alışkanlıklarının ölçümünde en kesin yol deneklerin günlük, üç günlük veya haftalık diyetlerini miktar ve içerik olarak kaydedip, toplam makro ve mikro besin elamanlarını belirlemek şeklinde olmalıdır. Bu tür sorgulamadan elde edilecek sonuçların doğruluk oranı yüksektir. Günümüzde akıllı telefonlarda, tabletlerde ve bilgisayarlarda kullanılan birçok aplikasyon ve program bunun için kullanılmaktadır. Uygulaması uzun, zahmetli ve ek kaynak gerektirdiğinden ancak küçük gruplarda çalışılabilecek bir yöntemdir.
- Bir topluluğun beslenme alışkanlığı ölçülmek isteniyor ise o topluluğun yaşadığı bölgede tüketilen makro ve mikro besin maddelerinin toplam tüketim miktarları gözlenip ve takip edilmesi yolu kullanılabilir. Tıp araştırmalarında uzun süreden beri, Framingham Kasabasının beslenme alışkanlıkları ve tükettikleri gıdalar bu yöntem ile takip edilmekte, elde edilen veriler genel yargıya sahip olmamıza yardım etmektedir
- Bir diğer yöntem ise yapılan anketler ile beslenme alışkanlığı konusunda bilgi, fikir sahibi olmaktır. Anket çalışmaları diğer yöntemlere göre daha az güvenilir veri sağlar. Çünkü anketlerde anketi yapanın, ankete katılanın o anki duygulanımından, samimiyetine kadar birçok karıştırıcı veri doğruluğunu kısıtlamaktadır. Ayrıca anket uygulanacak yer ve grubun belirlenmesi de birçok hataya neden olabilir. Her ne kadar sağlıklı veri kaynağı gibi durmasa da kolay uygulanması ve maliyetinin az olması nedeni ile sıklıkla tercih edilmektedir.

2.3.2. Medya Maruziyetinin Ölçülmesi: Hedef topluluğun medya maruziyetini ölçmek için birçok anket kullanılmaktadır. Bunun için de “Medya maruziyet indeksini” kullanmayı planladık. Medya maruziyet indeksi bize günlük izlenen televizyon, kullanılan internet, sosyal medyada geçirilen vakit ile bunların ayrıntıları hakkında fikir verebilecek bir anketti. Burada televizyon seyretme ile sosyal medya kullanımını ayırmamız gerektiğini düşündük ve anketlerimizi buna göre seçtik. Ülkemize uyumu yapılmış ve geçerliliği olan bu anketler, sosyal medya kullanım anketi ve televizyon izleme anketi idi (Solmaz 2013, Vural 2010).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3. 1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, gebelerin beslenmesi üzerine medyanın etkisine ilişkin görüşlerin araştırılması amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

3. 2. Araştırmanın Yeri

Araştırma İstanbul ili T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi/ Polikliniklerinde yapılmıştır. Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi'nde 1 profesör, 3 doçent, 15 uzman doktor, 18 doktor, 12 hemşire, 15 ebe, 5 bilgi işlem memuru bulunmakta. Toplam 35 yatağın, 19'u jinekoloji, 16'sı obstetrik hizmet vermekte. Obstetrik bölüm içerisinde 1 eklampsi odası, 4 masalı doğumhane, 7 yataklı sancı odası mevcuttur ve 24 saat hizmet verilmektedir. Merdivenköy Poliklinikleri'nde 3 jinekoloji, 1 perinataloji, 1 anne sağlığı, 1 gebe eğitim odası, 3 gebe polikliniği ile 08.00-17.00 saatleri arasında 182 randevu sistemi ile, ayrıca randevusuz gelen hastalara da sıra ile hizmet verilmekte. Gebe eğitimleri sertifikalı bir hemşire tarafından modüle uygun olarak, bire bir yüz yüze görüşmelerle gebe eğitim odasında yapılmakta.

3. 3. Araştırmanın Örnekleme

Araştırmanın evrenini İstanbul ili T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi'nde yatan veya herhangi bir sebeple Polikliniklerine başvuran 20 hafta ve üzeri gebeliği olan ve özel bir diyeti olmayan gebeler oluşturmaktadır. Mayıs-Haziran 2017 tarihleri arasında örneklem seçimi kriterlerine uyan gebeler örneklem grubunu oluşturmuştur (n=150).

Araştırmaya Dahil Olma Kriterleri: Araştırmaya katılmaya gönüllü olma, 20 hafta ve üzeri gebelikte olma, aktif eylemde olmama, herhangi bir sebeple özel bir diyet uygulamamak, kronik hastalığı olmamak.

3. 4. Veri Toplama Araçları

Yapılan literatür taramaları sonucunda araştırmacı tarafından geliştirilen, sosyodemografik özellikler, gebelikte yapılan beslenme alışkanlıklarındaki değişiklikler, medyanın gebe beslenmesine etkilerinin değerlendirildiği üç bölüm ve on dokuz sorudan oluşan anket (EK2) kullanılmıştır. Literatür taraması sonucu geliştirilen anket formunun uygulanabilirliği ilk 10 gebede kontrol edilip, sorularla ilgili sorun olmadığı gözlemlendikten sonra anket uygulamasına devam edilmiş, yapılan ilk 10 anket toplam 150 anketin içine katılmıştır.

3. 5. Verilerin Toplanması

Araştırmacı tarafından mesai saatleri içerisinde hastane otomasyon sisteminde görülerek, Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi/ Polikliniklerinde muayene olan, müşahedeye alınan, yatırılan, araştırmaya katılmaya gönüllü olan gebelerle, bire bir yüz yüze görüşülerek, anket anlatılıp onam formu imzalatıldıktan sonra uygulama yapılmıştır. Anketlerin süresi 15-30 dakika arasında değişmekte olup, yatan gebelere yataklarında, polikliniklerde görülen gebelere ise bekleme bölümünde ayrı bir yerde bulunan kayıt masasında anketler uygulanmıştır, herhangi bir sebep ile yarıda bırakanlar çalışma dışına alınmıştır. Bütün anketler araştırmacı tarafından bizzat uygulanmıştır.

3. 6. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımsız Değişken : Medyanın etkileri

Bağımlı Değişken : Gebe beslenme alışkanlıklarının değişme durumu

3. 7. Verilerin Değerlendirilmesi

Yapılan bu çalışmada katılımcı bireylerden elde edilen nicel veriler Statistical Package For Social Sciences (SPSS) 17 paket programı aracılığı ile analiz edilmiştir. Bireylerden toplanan demografik özelliklerin ve anketlere verilen cevapların tespiti için tanımlayıcı istatistiklerden olan frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanarak yorumlanmıştır. Kategorik değişkenler arasındaki ilişkiler için ki-kare testi kullanılmıştır. Tüm analizler %95 güvenilirlik aralığında değerlendirilmiş ve $P < 0,05$ değeri "istatistiksel olarak önemli" kabul edilmiştir.

3. 8. Araştırmanın Etiği

Araştırma konusu, amaç ve yöntemi ile ilgili GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan, 08.06.2016 tarih, 1491-75-1671539 sayı ile gerekli izin alınarak çalışmaya başlanmıştır (EK3)

T.C. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Girişimsel Olmayan 20.04.2017 tarihli alışma İzin Belgesi (EK4)

Verilerin toplanmasında gönüllülerden bilgilendirilmiş yazılı gönüllü olur (EK1) alınmıştır.



4. BULGULAR

Bu bölümde araştırma kapsamına alınan 150 gebeye ait bulgular şu başlıklar altında incelenmiştir:

- 4.1.** Gebelerin bireysel özelliklerini tanıttıcı bulgular
- 4.2.** Gebelik döneminde beslemeye ilişkin bulgular
- 4.3.** Gebe beslenmesinde medya etkisine ilişkin bulgular



4.1. Gebelerin Bireysel Özelliklerini Tanıtıcı Bulgular

Tablo 1. Gebelerin Sosyo-Demografik Özellikleri (n=150)

Sosyo-Demografik Özellikler	Ortalama	SS
Yaş (min:18-max:45)	29,20	5,81
Evlenme Yaşı (min:14-max:37)	22,36	4,53
Medeni durum	n	%
Evli	150	100
Bekar	0	0,0
Eğitim Düzeyi		
Okuryazar Değil	4	2,67
İlköğretim	92	61,33
Lise	32	21,33
Yükseköğretim ve üzeri	22	14,67
Çalışma Durumu		
Evet	28	18,7
Hayır *	122	81,3
Meslek		
Ev Hanımı	109	72,67
Kamu sektör	24	16,0
Özel sektör	9	6,0
İşçi	7	4,67
Emekli	1	0,67
Gelir		
0-2000	96	64,0
2001-4000	45	30,0
4001 ve üzeri	9	6,0
Toplam	150	100,0

SS :standart sapma

Tablo 1’de gebelerin sosyo -demografik özellikleri verilmiştir. Gebelerin yaş ortalaması $29,20 \pm 5,81$ olup, yaş aralığı 18 ile 45 arasında değişmektedir. Evlenme yaş ortalaması $22,36 \pm 4,53$ ’tür. Katılımcıları tamamı (%100) evli, %61,33’ü ilköğretim mezunu olup %81,3’ü çalışmamakta ve %72,67’ü ev hamıdır.

*Katılımcıların %8,66’sı meslek sahibi olup, çalışmanın yapıldığı süreçte çalışmıyor olduklarını ifade etmişlerdir.



Tablo 2. Gebelikle İlgili Özellikleri (n=150)

Özellikler	Ortalama	SS
Gebelik Haftası (min:20-max:40)	35,27	5,43
Gebelik haftalarının dağılımı	n	%
20-30 hafta	27	18
31-40 hafta	123	82
Gebelik öncesi kilo (min:32-max:130)	63,43	14,71
Şimdiki kilo (min:40-max:135)	74,95	14,53
Gebelik Sayısı		
Birinci gebelik	49	32,7
İkinci gebelik	45	30,0
Üç ve üzeri gebelik	56	37,3
Sigara Kullanımı		
Evet	23	15,3
Hayır	127	84,7
Gebelikte Alkol tüketimi		
Evet	0	0,0
Hayır	150	100
Düzenli Sağlık Kontrolü		
Evet	132	88,0
Hayır	18	12,0
Toplam	150	100,0

Tablo 2’de katılımcıların gebelik ile ilgili özellikleri sunulmuştur. Katılımcıların gebelik haftası ortalaması $35,27 \pm 5,43$ olup minimum 20 maksimum 40 gebelik haftasına sahipti. Gebelik öncesi kilo ortalaması $63,43 \pm 14,71$ (min:32-max:130) iken, gebelikte $74,95 \pm 14,53$ (min:40-max:135) olarak bulunmuştur. Katılımcıların %32,7’sinin birinci gebeliği, %15,3’ü sigara içmekte, %88’i düzenli sağlık kontrollerini yaptırmakta idi.

4.2. Gebelik Döneminde Beslenmeye İlişkin Bulgular

Tablo 3. Gebelerin Beslenmesine Yönelik Bilgi Kaynaklarının Kullanılma Durumu

Bilgi Kaynakları*	Çok Takip Ediyorum		Kısmen Takip Ediyorum		Hiç Takip Etmiyorum	
	n	%	n	%	n	%
TV sağlık programları	25	16,7	76	50,7	49	32,7
Facebook	22	14,7	38	25,3	90	60,0
Twitter	2	1,3	6	4,0	142	94,7
İnternet	57	38,0	47	31,3	46	30,7
Gazete	5	3,3	33	22,0	111	74,0
Kitap	15	10,0	37	24,7	97	64,7
Aile büyükleri	63	42,0	46	30,7	41	27,3
Komşu	26	17,3	49	32,7	75	50,0
Youtube	1	0,67	0	0,0	149	99,3

*n=birden fazla cevap verildiği için n katlanmıştır

Tablo 3'te gebelerin beslenmesine yönelik kullanılan bilgi kaynaklarının dağılımı verilmiştir. Gebelerin %38'inin interneti çok yakından takip ettiği, %50,7'sinin TV sağlık programlarını kısmen takip ettiği bulunurken, katılımcıların %60'ının Facebook, %94,7'sinin Twitter'i hiç takip etmediği bulunmuştur.

Tablo 4. Gebelikte Beslenme ile İlgili Eğitim Alma Durumu

Gebelikte Beslenme ile İlgili Eğitim Alma Durumu	Eğitim Alan	
	n	%
Eğitim	100	66,7
Hemşire	30	30,0
Doktor	61	61,0
Diyetisyen	9	9,0
Toplam	100	100,0

Tablo 4'te gebelikte beslenme ile ilgili eğitim alma durumları sunulmuştur. Katılımcıların %66,7'si gebelikte beslenme konusunda eğitim almıştır. Katılımcıların %61'inin doktordan eğitim aldığı saptanmıştır.

Tablo 5. Gebelikte Beslenme Alışkanlıklarında Yapılan Değişikliklerin Dağılımı

Beslenme Alışkanlıklarındaki Değişiklik*	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Hamur işleri kısıtlaması	67	44,7	83	55,3
Tuz kısıtlaması	81	54,0	69	46,0
Abur-cubur kısıtlaması	59	39,3	91	60,7
Protein tüketiminin artırılması	93	62,0	57	38,0
Kan şekere göre diyet uygulanması	17	11,3	133	88,7
Kiloya göre diyet başlanması	17	11,3	133	88,7
Herhangi bir değişiklik yapılmaması	15	10,0	135	90,0

*n= birden fazla cevap verildiği için n katlanmıştır

Tablo 5'te gebelikte beslenme alışkanlıklarında yapılan değişikliklerin dağılımı gösterilmiştir. Katılımcıların % 62'sinin protein tüketimini artırdığı, %54'ünün tuz kısıtlaması yaptığı, %44,7'sinin hamur işlerini kısıtladığı saptanmıştır.

4.3. Gebe Beslenmesinde Medya Etkisine İlişkin Bulgular

Tablo 6. Gebelikte Medya Takip Oranları ve En Sık Takip Edilenler

Medya	Ortalama	SS
Sağlıkla İlişki Programlara Ayrılan Zaman dk/gün (Min:0-Max:360dk)	82,7	82,06
En Sık Takip Edilen Medya Organı	n	%
TV	77	51,3
İnternet	55	36,7
Facebook	15	10,0
Gazete	3	2,0
Toplam	150	100,0

Tablo 6’da gebelikte medya takip oranları ve en sık takip edilen medya organları verilmiştir. Katılımcıların sağlıkla ilişkili programlara ayırdıkları zaman ortalaması $82,7 \pm 82,06$ idi. En sık takip edilen medya televizyon (%51,3), internet (%36,7) ve facebook (%10,0) olduğu saptanmıştır.

Tablo 7. Gebelikte Medyanın Etkisine İlişkin Katılımcıların Görüşleri

Gebe beslenmesinde medya etkisi	Evet		Kısmen		Hayır	
	n	%	n	%	n	%
1. Televizyon, yazılı ve görsel basın, internet gibi çeşitli medya araçlarını gebe beslenmesi ile ilgili bilgi kaynaklarına ulaşmak için kullandım.	80	53,3	43	28,7	27	18,0
2. Medya bilgi kaynaklarının güvenilir olduğunu düşünürüm.	40	26,7	83	55,3	27	18,0
3. Medya aracılığı ile elde ettiğim bilgilerin faydalı olduğunu düşünüyorum.	58	38,7	70	46,7	22	14,7
4. Medya aracılığı ile elde ettiğim bilgileri günlük yaşamımda hemen uygulamaya geçiririm.	19	12,7	73	48,7	58	38,7
5. Medya aracılığı ile gebe beslenmesine ilişkin bilgilere ulaşmak daha kolay olduğunu düşünüyorum	87	58,0	29	19,3	34	22,7
6. Medyada yer alan sağlıkla ilişkili bilgilerin denetlendiğini düşünüyorum.	46	30,7	47	31,3	57	38,0
7. Medyada yayımlanan “Kamu Spotu Bilgilerinin” bireylerde davranış değişikliği oluşturduğuna inanıyorum	71	47,3	47	31,3	32	21,3
8. Ne zaman sağlıkla ilgili bir bilgiye ihtiyacım olsa internete veya diğer medya kaynaklarına ulaşmaya çalışırım	80	53,3	33	22,0	36	24,0
9. Medya aracılığı ile elde ettiğim gebe beslenmesine ilişkin bilgilerimi diğer gebelerle de paylaşıyorum	89	59,3	27	18,0	34	22,7

Tablo 7’de gebelikte medyanın etkisine ilişkin katılımcıların görüşleri sunulmuştur. Katılımcıların %53,3’ü “televizyon, yazılı ve görsel basın, internet gibi çeşitli medya araçlarını gebe beslenmesi ile ilgili bilgi kaynaklarına ulaşmak için” kullandığını, %58,0’i “medya aracılığı ile gebe beslenmesine ilişkin bilgilere ulaşmanın daha kolay olduğunu” düşündüğünü ve %59,3’ü “medya aracılığı ile elde ettiği gebe beslenmesine ilişkin bilgilerimi diğer gebelerle de paylaştığını” belirtmiştir.

Tablo 8. Medyayı Takip Etme Sıklığının Beslenme Alışkanlıklarına Etkisi

MedyaOrganı/ Beslenmede Değişiklik	Medyayı Takip Etme Sıklığı						İstatistik
	Çok		Kısmen		Hiç		
	n	%	n	%	n	%	
TV							$\chi^2=3.279$ p=.194
Var	23	17,0	71	52.6	41	30.4	
Yok	2	13.3	5	33.3	8	53.4	
Facebook							$\chi^2=1.148$ p=.563
Var	21	15.6	33	24.4	81	60	
Yok	1	6.6	5	33.3	9	60	
Twitter							$\chi^2=.522$ p=.770
Var	2	1.5	5	3.7	128	94.8	
Yok	0	0,0	1	6.7	14	93.3	
İnternet							$\chi^2=7.461$ p=.024
Var	55	40.74	43	31.8	37	27.4	
Yok	2	13.3	4	26.7	9	60,0	

***: Ki-Kare Testi**

Tablo 8’de medyayı takip etme sıklığı ile beslenmede değişiklik yapma arasındaki fark verilmiştir. TV, Facebook, twitter takip etme sıklığı ile beslenmede değişiklik yapma oranı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Bununla birlikte interneti takip etme sıklığı ile beslenmede değişiklik yapma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($\chi^2=7.461$;p=.024).

5. TARTIŞMA

Bu bölümde, gebelerin beslenmesi üzerine medyanın etkisine ilişkin görüşlerin incelenmesine yönelik bulgular aşağıda verilen başlıklar altında tartışılmıştır.

5.1. Gebelik döneminde beslemeye ilişkin bulguların tartışılması

5.3. Gebe beslenmesinde medya etkisine ilişkin bulguların tartışılması

5.1. Gebelik Döneminde Beslemeye İlişkin Bulguların Tartışılması

Beslenme konusunda yararlanılan kaynağın birinci sırada aile büyüklerinin olduğu saptanmıştır. Medya takibinde televizyon %51 ile birinci sırada gelmesine rağmen, beslenme alışkanlığında değişiklik yapma oranı aile büyükleri, internet ve komşudan sonra dördüncü sırada yer almaktadır. Bu sonuca birçok faktörün etkisinin olduğu düşünülmektedir. Bu faktörlerden biri televizyondaki sağlık programlarının geniş kitlelere hitap edecek şekilde olması olabilir. Bir diğer faktör de aynı konuda konuşan uzmanların farklı bakış açısının olması ve izleyenlerde tereddütlere yol açmasıdır. Bir başka neden de televizyonda tartışılan konunun programın formatı, reklamlar ve çoğunluğu ev hanımı olan çalışma grubunun yeterince dikkatli dinlememesi gibi nedenlerle mesajı ulaştırmakta eksik kalması olabilir. Sonuçta en uzun süre zaman harcanılan televizyon izlenmesinin, beslenme alışkanlıkları üzerine kısıtlı etkiye sahip olduğu bulunmuştur (Tokuç B, 2009).

Gebelikte en sık takip edilen medya organlarından internet ve Facebook, televizyondan sonra ikinci ve üçüncü sıradaydı. Bunun özellikle mobil telefonlardan yapılıyor olması nedeniyle bireysel merakı gidermek için kullanıldığını gösteriyor diye değerlendirilmektedir. Bireyselleşmiş olan mobil ortamlarda kullanılan sosyal medya araçlarından genel olarak internet, özel olarak da Facebook'da yer alan bilgiler daha güvenilir ve daha inandırıcı bulunmaktadır. Özellikle arkadaş grupları düşünüldüğünde aynı yaştaki kadınların yakın aralar ile gebelikleri ve bununla ilgili bilgi, deneyim paylaşımları çok ilgi çekici olup, burada yer alan bilgiler de daha çok dikkate alınmaktadır (Şener 2013). Ayrıca internette sorulan sorular ve Facebook'da yayınlanan bilgiler daha net sorulara daha net bireyselleştirilmiş cevaplar olduğundan daha etkili olabilmektedir. Bir başka faktör de televizyonda uzun süreli dikkat gerektiren programlar yerinde internette 1-2 dakikalık kısa videoların olması dikkati dağıtmadan seyretmeye yardımcı olmaktadır. Televizyon seyretme ($\chi^2=3.279;p=.194$), facebook ($\chi^2=1.148;p=.563$) ve

twitter kullanım sıklığı ile ($\chi^2=.522$; $p=.770$) beslenme alışkanlığında değişiklik yapma arasında fark olmadığı, internet kullanımı sıklığı ($\chi^2=7.461$; $p=.024$) ile beslenme alışkanlığında değişiklik yapmada etkili olduğu belirlenmiştir (Tablo 8).

Türkiye’de 2016 yılı sosyal medya izlenme oranlarında televizyonun ardından ikinci sırada gelen Youtube ise gebelerin beslenme alışkanlıklarını etkileyen kaynaklar arasında ilk beş sırada yer almadığı belirlenmiştir (<http://www.dijitalajanslar.com/internet-ve-sosyal-medya-kullanici-istatistikleri-2017/>). Video paylaşımında önemli yeri olan bu sosyal medyanın Twitter ile birlikte kaynak olarak belirtilmemesini (her iki medyayı kullandığını söyleyen katılımcı sayısı %0,67 idi) sadece yaş grupları ve sosyo-ekonomik durumlarındaki sapmadan kaynaklandığı şeklinde açıklanabilir (<http://www.dijitalajanslar.com/internet-ve-sosyal-medya-kullanici-istatistikleri-2017/>).

Televizyon ve sosyal medya etkisine bağlı beslenme alışkanlığı değişikliklerinden en sık protein alımının artırılması, tuz kısıtlanması ve hamur işlerinin azalması olarak saptanmıştır. Gebelik kilo artışına dikkat etme ve gebelikte kan şekere göre diyet düzenlemeleri yapanların oranı sadece %11,3 idi. Bu konuda değişiklik yapılmadığı oran düşüklüğünün nedenini katılımcıların medyadaki bilimsel olmayan programlardan etkilenmesinden kaynaklandığı söylenebilir.

5.2. Gebelerin beslenmesinde medya etkisine ilişkin bulguların tartışılması

Bu çalışmada katılımcıların çoğunun televizyon, yazılı ve görsel basın, internet gibi çeşitli medya araçlarını gebe beslenmesi ile ilgili bilgi kaynaklarına ulaşmak için kullandığı ve bu bilgileri diğer gebeler ile paylaştığı saptanmıştır (Tablo 7).

Günlük hayata etkisi giderek artmakta olan medya hem kullandığı araçları değiştirip geliştirmekte hem de bu araçları kullanmakta ustalaşmaktadır. Neredeyse her yıl yeni medya araçları hayatımıza girmektedir. On yıl önceki çalışmalarda görüldüğü üzere ağırlıklı olarak televizyon rol oynamakta iken sonrasında internet yaygınlaşmış, hemen arkasından da internet ortamında sosyal medya araçları birbiri ardından ortaya çıkmaya başlamışlardır (Kaytaç 2010, Avcı 2014). Türkiye’de “Facebook” çok hızlı bir giriş yaparak kullanılma oranını en ücra yerleri de kapsayacak şekilde genişletmiştir. Görsel deneyim ve bilginin paylaşıldığı “Youtube” da beslenme gibi kadınların hassas olduğu alanlarda etkili olmayı başaran programlara, küçük sosyal grupların ekonomik haberleşmesini sağlayan “WhatsApp” önemli değişikliklere neden olmuştur. Fotoğraf ve

video paylaşım uygulaması olan “Instagram” ile ünlülerle, profesyonellerin takip edildiği “Twitter” da bilgi paylaşımında etkili olmaktadır (Güleç M, 2009).Türkiye’de en çok kullanılan sosyal medya kanalı Youtube ve onu küçük bir fark ile Facebook takip etmektedir. Diğer popüler sosyal medya kanalları ise Instagram ve Twitter’dır. 2015 yılında ikinci sırada yer alan Facebook Messenger ise 2016 yılında altıncı sıraya gerilemiştir (<http://www.dijitalajanslar.com/internet-ve-sosyal-medya-kullanici-istatistikleri-2015/2016>). Türkiye’deki internet kullanıcılarının %95’i cep telefonu sahibi ve %75’i akıllı telefon kullanmaktadır. Dizüstü ve masaüstü bilgisayar kullanımı %51 oranındayken, TV’nin %98 ile hayatımızda hala önemli bir yeri vardır. Kullanıcılar gün içerisinde ortalama 7 saatini bilgisayar karşısında, 3 saatini telefon üzerinden internete bağlanarak ve 3 saatini sosyal medya platformlarında geçirmektedirler. Televizyon izleme süresi ise ortalama 2 saate düşmüştür. Türkiye’nin web trafiğine göre; bilgisayar üzerinden ziyaretlerin %29 oranında gerileyerek %36’ya düştüğü, mobil trafiğin ise %33 oranında artarak %61’e çıktığı görülmektedir (<http://www.dijitalajanslar.com/internet-ve-sosyal-medya-kullanici-istatistikleri-2017/>). Bu durum Türkiye’de web trafiği konusunda mobilin ne derece önemli olduğunu bir kez daha gözler önüne sermektedir.

Gebe beslenme alışkanlığına etkili olan faktörlerden biri de Türkiye’de uygulanmaya başlanan gebelik eğitim programlarıdır. Bu program dahilinde birçok üniversite, devlet hastanesi ve özel hastaneler ile bazı sivil toplum kuruluşları tarafından düzenlenen eğitimlerde doktor ve hemşireler bilgi kaynağı olarak kullanılmaktadır. Çalışma grubunda yer alan gebelerin %66,7’sinin gebelik eğitim programına katıldıkları ve beslenme alışkanlıklarında bilgi kaynağı olarak doktor ve hemşireyi gösterdikleri belirlenmiştir. Bununla birlikte literatürde ebe ve hemşirelerden tarafından verilen eğitimlerin farklı modeller ile desteklenmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Arrish ve arkadaşları (2017) online ücretsiz eğitim modellerinin oluşturulmasının gerekliliğini, ayrıca diyetisyen, eğitim uzmanları ile hemşireler arasında işbirliğine dayalı modellerin oluşturulmasının da önemine vurgu yapmaktadır (Arrish, Heather, Yeatman 2017).

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. SONUÇ

- İnternet ve Facebook'un gebe beslenme alışkanlıkları üzerine etkili olduğu
- Televizyonun gebe beslenme alışkanlıklarının değişimi üzerine etkisi olmadığı
- Aile büyükleri ve komşuların gebe beslenmesinde önemli bilgi kaynağı olarak görüldüğü
- Gebelerin büyük bir bölümünün doktor ve hemşireleri beslenme konusunda bilgi kaynağı olarak vurguladığı
- Gebelerin çoğunluğunun sağlık çalışanlarından eğitim aldığı
- Gebelerin beslenme alışkanlıklarındaki en önemli değişikliklerin protein alımlarını artırmak, tuz kısıtlaması yapmak ve hamur işlerini kısıtlamak olduğu
- Gebelerin kan şekere göre diyetlerini düzenlemeleri ve gebelik ağırlık alımının, kontrolü gibi önemli konularda ise ancak %11,3'lük bir bölümünün farkındalığı olup büyük çoğunluğun bunlara dikkat etmediği,
- Gebelerin Youtube ve Twitter kullanmadığı saptanmıştır

6.2. ÖNERİLER

- Gebe beslenmesi konusunda etkili olduğu bulunan internet ve Facebook'un kullanıldığı projeler oluşturarak gebelere ulaşılabilecek içeriklerin oluşturulmaya çalışılması
- Üniversite, devlet ve özel hastanelerde düzenlenmekte olan "Gebe Eğitim Programları"nın artarak devamının sağlanması
- Gebe beslenmesi konusunda medyada yer alan bilgilerin akademik ölçüler dikkate alınarak denetlenmesi ve yanlış mesajların içerikten çıkarılması veya kısıtlanmasına çalışılması
- Gebelik beslenmesinin annenin olduğu kadar bebeğin de hayatını etkileyen, gelecek nesillerin sağlığını belirleyen bir konu olduğu ile ilgili farkındalık oluşturacak eğitim içeriklerinin geliştirilip gebelere ulaştırılması

KAYNAKLAR

Adams KM, Kohlmeier M, Zeisel SH. Nutrition Education in U.S. Medical Schools: Latest Update of a National Survey. *Acad Med.* 2010 Sep; 85(9): 1537–1542.

Aksoydan E, Çakır N. Adölesanların beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivite düzeyleri ve vücut kitle indekslerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Derg* 2011; 53: 264-270

Alley SJ, Duncan MJ, Schoeppe S, Rebar AL, Vandelanotte C. 8-year trends in physical activity, nutrition, TV viewing time, smoking, alcohol and BMI: A comparison of younger and older Queensland adults. *PLoS One.* 2017 Mar 1;12(3):e0172510. doi: 10.1371/journal.pone.0172510. eCollection 2017.

Allison KC, Spaeth A, Hopkins CM. Sleep and Eating Disorders. *Curr Psychiatry Rep.* 2016 Oct;18(10):92.

Avcı K, Zakir Avşar. Sağlık İletişimi ve Yeni Medya İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi. (2014). 39,181-190.

Beauchamp GK, Mennella JA. Early flavor learning and its impact on later feeding behavior. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2009; 48:25-30.

Beauchamp GK, Mennella JA. Flavor perception in human infants: development and functional significance. *Digestion* 2011; 83:1-6.

Boyland EJ, Halford JC. Television advertising and branding: Effects on eating behaviour and food preferences in children. *Appetite* 2013; 62:236-41.

Burgess-Champoux TL, Larson N, Neumark-Sztainer D, Hannan PJ, Story M. Are family meal patterns associated with overall diet quality during the transition from early to middle adolescence? *J Nutr Educ Behav* 2009; 41:79-86.

Cavanaugh E, Mallya, G., Brensinger, C., Tierney, A., Glanz, K. Nutrition environments in corner stores in Philadelphia. *Prev Med.* 2013; 56:149–151

Collison KS, Zaidi MZ, Subhani SN, Al-Rubeaan K, Shoukri M, Al-Hohanna FA. Sugar-sweetened carbonated beverage consumption correlates with BMI, waist circumference, and poor dietary choices in school children. *BMC Public Health* 2010; 10:234.

Contento IR, Koch PA, Lee H, Calabrese-Barton A. Adolescents demonstrate improvement in obesity risk behaviors after completion of choice, control & change, a curriculum addressing personal agency and autonomous motivation. *J Am Diet Assoc.* 2010 Dec;110(12):1830-9

Cooke LJ, Wardle J. Age and gender differences in children's food preferences. *Br J Nutr* 2005; 93:741-6.

Croll JK, Neumark-Sztainer D, Story M. Healthy eating: what does it mean to adolescents? *J Nutr Educ* 2001; 33:193-8.

Crozier SR, Inskip HM, Godfrey KM et al. Weight gain in pregnancy and childhood body composition: findings from the Southampton Women's Survey. *Am J Clin Nutr.* (2010) 91, 1745–1751.

De Irala Estevez J, Groth M, Johansson L, Oltersdorf U, Prattala R & MartinezGonzalez MA. A systematic review of socioeconomic differences in food habits in Europe: consumption of fruit and vegetables. *European Journal of Clinical Nutrition* (2000) 54: 706714.

Dennison BA, Edmunds LS. The role of television in childhood obesity. *Prog Pediatr Cardiol* 2008; 25:191-97.

Deshmukh-Taskar PR, Nicklas TA, O'Neil CE, Keast DR, Radcliffe JD, Cho S. The relationship of breakfast skipping and type of breakfast consumption with nutrient intake and weight status in children and adolescents: The National Health and Nutrition Examination Survey 1999-2006. *J Am Diet Assoc* 2010; 110:869-78.

Di Noia J, Contento IR. Fruit and vegetable availability enables adolescent consumption that exceeds national average. *Nutr Res* 2010; 30:396-402.

Dibsdall LA, Lambert N, Bobbin RF, Frewer LJ. Lowincome consumers' attitudes and behaviour towards access, availability and motivation to eat fruit and vegetables. *Public Health Nutrition* (2003): 6(2):15968
Drewnowski A. Taste Preferences and food intake. *Annu Rev Nutr* 1997; 17:237-53.

Drewnowski A. Warren-Mears V. Role of taste and appetite in body weight regulation, Coulston AM, Rock CL, Monsen ER. (eds.) *Nutrition in the Prevention and Treatment of Disease.* Academic Press, San Diego, USA 2001:539-45.

Entsieh AA, Emmelin M, Odberg Pettersson K. Learning the ABCs of pregnancy and newborn care through mobile technology. *Glob Health Action* 2015, 8: 29340

Fallah A, Pourabbas A, Delpisheh, Y, Veisani, M, Shadnoush F. Effects of Nutrition Education on Levels of Nutritional Awareness of Pregnant Women in Western Iran. *International Journal of Endocrinology and Metabolism*. 2013; 11(3):175-178.

Favora A, Santonastaso P. Effects of parents' psychological characteristics and eating behaviour on childhood obesity and dietary compliance. *J Psychosom Res* 1995; 39:145-51.

Ferguson CJ, Munoz ME, Medrano MR. Advertising influences on young children's food choices and parental influence. *J Pediatr* 2012; 160:452-5.

Fetfling, M. Excel Revise in a Month VCE, Health and Human Development. (Pascal Press, 2005), 36

Forestell CA. The Development of Flavor Perception and Acceptance: The Roles of Nature and Nurture. *Nestle Nutr Inst Workshop Ser*. 2016; 85:135-43

French, S.A. Pricing effects on food choices. *J Nutr*. 2003; 133:841S-843S

Galvão AC, Krüger RC, Campagnolo PD, Mattevi VS, Vitolo MR, Almeida S. Association of MAOA and COMT gene polymorphisms with palatable food intake in children. *J Nutr Biochem* 2012; 23:272-7.

Gillman MW, Rifas-Shiman SL, Frazier AL, Rockett HR, Camargo CA Jr, Field AE, et al. Family dinner and diet quality among older children and adolescents. *Arch Fam Med* 2000; 9:235-40.

Gina L. Tripicchio, Kathleen L. Keller, Cassandra Johnson, Angelo Pietrobelli, Moonseong Heo, Myles S. Faith. Differential Maternal Feeding Practices, Eating Self-Regulation, and Adiposity in Young Twins. November 2014, 134:5, *Pediatrics*

Gluckman PD, Hanson MA, Cooper C et al. Effect of in utero and early-life conditions on adult health and disease. *New Engl J Med* (2008) 359, 61-73.

Godfrey KM, Gluckman PD & Hanson MA (2010) Developmental origins of metabolic disease: life course and intergenerational perspectives. *Trends Endocrin Met* 21, 199-205. 376

Güleç M, Yabancı N, Göçgeldi E, Bakır B. Nutritional habits of students living in two female dormitories in Ankara. *Gulhane Med J*. 2008; 50(2): 102-109

Han JC, Lawlor D A Kimm SY. Childhood obesity. *Lancet* 2010; 375:1737-48.

Harris JL, Bargh JA. The relationship between television viewing and unhealthy eating: Implications for children and media interventions. *Health Commun* 2009; 24:660-73.

Haugen M, Brantsæter AL, Winkvist A, Lissner L, Alexander J, Oftedal B, Magnus P, Meltzer HM. Associations of pre-pregnancy body mass index and gestational weight gain with pregnancy outcome and postpartum weight retention: a prospective observational cohort. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2014 Jun 11; 14:201

Hickey CA, Sociocultural and behavioral influences on weight gain during pregnancy. *Am J Clin Nutr*. 2000 May;71(5 Suppl):1364S-70S

Hofmeyr GJ, Lawrie TA, Atallah AN, et al. Calcium supplementation during pregnancy for preventing hypertensive disorders and related problems. *Cochrane Database Syst Rev* 2014;: CD001059.

<http://www.dijitalajanslar.com/internet-ve-sosyal-medya-kullanici-istatistikleri-2017/>

<http://www.eatright.org/members/practicpapers/> (Accessed on March 23, 2016)

<http://www.medicaldaily.com/your-diet-may-control-your-sleep-cycle-food-habits-may-have-power-change-your-bodys-internal-clock>

Institute of Medicine (US). Panel on Micronutrients. Dietary Reference Intakes for Vitamin A, Vitamin K, Arsenic, Boron, Chromium, Copper, Iodine, Iron, Manganese, Molybdenum, Nickel, Silicon, Vanadium and Zinc. 2001

Jamila Arrish, Heather Yeatman, and Moira Williamson.

Midwives' Role in Providing Nutrition Advice during Pregnancy: Meeting the Challenges? A Qualitative Study

Nursing Research and Practice

Volume 2017 (2017), Article ID 7698510, 11 pages

<https://doi.org/10.1155/2017/7698510>

Kaiser LL, Campbell CG; Academy Positions Committee Workgroup. Academy of Nutrition and Dietetics. Practice Paper of the Academy of Nutrition and Dietetics Abstract: Nutrition and Lifestyle for a Healthy Pregnancy Outcome 2014.

Karaban S, Mercanlgl SM. Adlesan dönemi besin seçimlerini hangi faktörler etkiliyor? *The Journal of Current Pediatrics*. 2013; 11: 121-127

Kayta K, Ttnc MF, Erbatur NH, Ertekin C, Aktan A. Yazılı Basında Çıkan Sağlık Haberlerinin İncelenmesi. *Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, (2010). 23(3); 369-372

Kearney M, Gibney MJ, Martinez JA, de Almeida MDV, Friebe D, Zunft HJF, Widhalm K & Kearney JM. Perceived need to alter eating habits among representative samples of adults from all member states of the European Union. *European Journal of Clinical Nutrition* (1997) 51: S305.

Koletzko B (Guest Editor) The power of programming: developmental origins of health and disease. *Am J Clin Nutr* (2011) 94, 1747S–2043S.

Koletzko B, Brands B & Demmelmair H The Early- Nutrition Programming Project: five years of successful multi-disciplinary collaborative research. *Am J Clin Nutr* (2011) 94, 1749S–1753S

Koletzko B, Toschke AM. Meal patterns and frequencies: do they affect body weight in children and adolescents? *Crit Rev Food Sci Nutr* 2012; 50:100-5.

Larsen AE, Gaines SD, Deschênes O. Agricultural pesticide use and adverse birth outcomes in the San Joaquin Valley of California. *Nat Commun.* 2017 Aug 29;8(1):302

Long term effects of early nutrition on later health. Project No: FP7-289346, Early Nutrition. Coordinator: Professor Berthold Koletzko, MD, PhD, Ludwig-Maximilians-University Munich, Germany. Project Manager: Brigitte Brands, MBE, PhD, 2012.

McCann MT, Newson L2 Burden C, Rooney JS, Charnley MS, Abayomi JC. A qualitative study exploring midwives' perceptions and knowledge of maternal obesity: Reflecting on their experiences of providing healthy eating and weight management advice to pregnant women. *Matern Child Nutr.* 2017 Sep 25. doi: 10.1111/mcn.12520. (Epub ahead of print)

Matheson DM, Robinson TN, Varady A, Killen JD. Do Mexican-American mothers' food-related parenting practices influence their children's weight and dietary intake? *J Am Diet Assoc* 2006; 106:1861-5.

Matthew W. Gillman, Sheryl L. Rifas-Shiman, Silvia Fernandez-Barres, Ken Kleinman, Elsie M. Taveras, Emily Oken. Beverage Intake During Pregnancy and Childhood Adiposity. *Pediatrics* Aug 2017, 140 (2) e20170031; DOI: 10.1542/peds.2017-0031

Mennella JA, Beauchamp GK. Understanding the origin of flavor preferences. *Chem Senses* 2005;30 Suppl 1: i242-3.

Mennella JA, Jagnow CP, Beauchamp GK. Prenatal and postnatal flavor learning by human infants. *Pediatrics* 2001;107: E88.

- Mennella JA, Pepino MY, Reed DR. Genetic and environmental determinants of bitter perception and sweet preferences. *Pediatrics* 2005; 115:216-22.
- Monsivais P, Mclain J, Drewnowski A. The rising disparity in the price of healthful foods: 2004-2008. *Food Policy* 2010; 35:514-20.
- Moreno LA, Rodriguez G, Fleta J, Bueno-Lozano M, Lazaro A, Bueno G. Trends of dietary habits in adolescents. *Crit Rev Food Sci Nutr* 2010; 50:106-12.
- Myplate Dietary guidelines. ChooseMyPlate.gov, available, <http://www.foodpyramid.com/myplate/> Ağustos 12, 2017'de ulaşılmıştır.
- Neumark-Sztainer D, Story M, Perry C, Casey MA. Factors influencing food choices of adolescents: findings from focus-group discussions with adolescents. *J Am Diet Assoc* 1999; 99:929-37.
- Nicklaus S, Boggio V, Chabanet C, Issanchou S. A prospective study of food preferences in childhood. *Food Qual Prefer* 2004; 15:805-18.
- Nicklaus S, Boggio V, Chabanet C, Issanchou S. A prospective study of food variety seeking in childhood, adolescence and early adult life. *Appetite* 2005; 44:289-97.
- Nowak M, Büttner P. Relationship between adolescents' food-related beliefs and food intake behaviors. *Nutr Res* 2003; 23:45-55.
- Oliver G, Wardle. J Perceived effects of stress on food choice. *Physiol Behav* (1999). 66: 511515.
- Olsen SO, Ruiz S. Adolescents' influence in family meal decisions. *Appetite* 2008; 51:646-53.
- Özbaş S, Özkan S. Kadın Sağlığını Geliştirmede Medyanın Kullanımı ve Etkisi. *TAF Prev Med Bull.* 2010;9 (5); 541-546
- Ramakrishnan U, Grant F, Goldenberg T, et al. Effect of women's nutrition before and during early pregnancy on maternal and infant outcomes: a systematic review. *Paediatr Perinat Epidemiol* 2012; 26 Suppl 1:285
- Rasmussen KM, Yaktine AL. Institute of Medicine (US) and National Research Council (US) Committee to Reexamine IOM Pregnancy Weight Guidelines, 2009
- Reilly JJ. Physical activity, sedentary behaviour and energy balance in the preschool child: opportunities for early obesity prevention. *Proc Nutr Soc* 2008; 67:317-25.

Robinson E, Blissett J, Higgs S. The influence of recent tasting experience on expected liking for foods. *Food Qual Prefer* 2013; 27:101-6.

Ruemmele FM, Koletzko B. et al. Early programming effects of nutrition – life-long consequences? *Ann Nutr Metab* (2011) 58, Suppl. 2,5–6.

Salsberry PJ, Reagan PB. Dynamics of early childhood overweight. *Pediatrics* (2005) 116, 1329–1338.
Samour P Q, King K. *Handbook of Pediatric Nutrition*, Fourth edition. Sudbury: Jones & Bartlett Publishers, 2011 p. 23-33

Sato M, Murakami M, Node K, Matsumura R, Akashi M. (2014). The Role of the Endocrine System in Feeding-Induced Tissue-Specific Circadian Entrainment. *Cell Reports*. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.celrep.2014.06.015>

Schultz ES, Litonjua AA, Melén E. Effects of Long-Term Exposure to Traffic-Related Air Pollution on Lung Function in Children. *Curr Allergy Asthma Rep*. 2017 Jun;17(6):41

Shah PS, Ohlsson A. Effects of prenatal multimicronutrient supplementation on pregnancy outcomes: a meta-analysis. *CMAJ*. 2009 Jun 9. 180(12): E 99-108)

Shrewsbury VA, King LA, Hattersley LA, Howlett SA, Hardy LL, Baur LA. Adolescent-parent interactions and communication preferences regarding body weight and weight management: a qualitative study. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2010; 7:16.

Skinner JD, Carruth BR, Bounds W, Ziegler P, Reidy K. Do food-related experiences in the first 2 years of life predict dietary variety in school-aged children? *J Nutr Educ Behav* 2002; 34:310-5.

Solmaz B, Tekin G, Herzem Z, Demir M. İnternet ve sosyal medya kullanımı üzerine bir uygulama. *Selçuk İletişim*, 2013. 7, 4

Sonntag D, Schneider S, Mdege N, Ali S, Schmidt B. Beyond Food Promotion: A Systematic Review on the Influence of the Food Industry on Obesity-Related Dietary Behaviour among Children. *Nutrients* 2015 Oct 16;7(10):8565-76

Sözeri C, Cevahir R, Şahin S, Semiz O. Gebelerin gebelik süreci ile ilgili bilgi ve davranışları. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2006; 2, 92-104

Spears BA. Adolescent growth and development. *J Am Diet Assoc* 2002; 102:23-9.

Stang J., Kong A Understanding adolescent eating behaviors, Stang J, Story M. (eds.) *Guidelines for Adolescent Nutrition Services*. Center for Leadership, Education, and Training in Maternal and Child

Nutrition, Division of Epidemiology and Community Health, School of Public Health, University of Minnesota, Minneapolis 2005:9-20.

Story M, Neumark-Sztainer D, French S. Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors. *J Am Diet Assoc* 2002; 102:40-51.

Story M, Stang J. Understanding adolescent eating behaviors, Stang J, Story M. (eds.) *Guidelines for Adolescent Nutrition Services*. Center for Leadership, Education, and Training in Maternal and Child Nutrition, Division of Epidemiology and Community Health, School of Public Health, University of Minnesota, Minneapolis 2005:9-20.

Sun YH. Health concern, food choice motives, and attitudes toward healthy eating: the mediating role of food choice motives. *Appetite* 2008; 51:42-9.

Şener E, Samur M. Sağlığı Geliştirici Bir Unsur Olarak Sosyal Medya: Facebookta Sağlık. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. (2013),2(4), 508-523

Tokuç B, Berberoğlu U, Ekuklu G. Reklam ve Çocuklar: Çocukların Gıda Markalarını Tanıması, Beslenme Alışkanlıklarını ve Gıda Tercihlerini Etkiliyor mu? *TAF Preventive Medicine Bulletin*, Nov/Dec 2009, Vol. 8 Issue 6, p459-464. 6p. 4 Charts.

Törnwall O, Silventoinen K, Keskitalo-Vuokko K, Perola M, Kaprio J, Tuorila H. Genetic contribution to sour taste preference. *Appetite* 2012; 58:687-94.

Tsai MS, Chen MH, Lin CC, Ng S, Hsieh CJ, Liu CY, Hsieh WS, Chen PC. Children's environmental health based on birth cohort studies of Asia. *Sci Total Environ*. 2017 Dec 31; 609:396-409

Vural Z ve Bat M Yeni Bir İletişim Ortamı Olarak Sosyal Medya: Ege Üniversitesi İletişim Fakültesine Yönelik Bir Araştırma, *Yaşar Üniversitesi Dergisi* (2010)

Wardle J, Steptoe A, Oliver G, Lipsey Z Stress, dietary restraint and food intake. *Journal of Psychosomatic Research* (2000) 48: 195202.

Webb FS, Whitney E. *Nutrition: Concepts and Controversies*, volume 10 (Cengage Learning, 2008), 12. Wordell D, Daratha K, Mandal B, Bindler R, Butkus SN. Changes in a middle school food environment affect food behavior and food choices. *J Acad Nutr Diet* 2012; 112:137-41

. Wing Rene R A statewide intervention reduces BMI in adults: Shape Up Rhode Island results. *Obesity* (Silver Spring). 2009 May;17(5):991-5.

Wouters EJ, Larsen JK, Kremers SP, Dagnelie PC, Geenen R. Peer influence on snacking behavior in adolescence. *Appetite* 2010; 55:11-7.

Yu JH. Mothers' perceptions of the negative impact on TV food ads on children's food choices. *Appetite* 2012; 59:372-6.



EKLER

EK.1. BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Çalışmanın Adı: Medyanın gebe beslenmesine etkilerinin araştırılması

Aşağıda bilgileri yer almakta olan araştırma çalışmasına katılmanız istenmektedir. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmak isteyip istemediğiniz karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını, bilgilerinizin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neleri içerdiğini, olası yararlarını ve risklerini ya da rahatsızlık verebilecek yönlerini anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Eğer çalışmaya katılma kararı verirseniz, Çalışmaya Katılma Onayı Formu'nu imzalayınız. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz. Çalışmaya katıldığınız için size herhangi bir ödeme yapılmayacak ya da sizden herhangi bir maddi katkı/malzeme katkısı istenmeyecektir.

Çalışmanın Konusu ve Amacı: Bu çalışma medyanın gebe beslenmesi üzerine etkilerinin ortaya konulması amacı ile yapılacaktır. Bu çalışmadan elde edilecek veriler, gebe beslenmesinde medya-sağlık ilişkisini değerlendirmek ve gebelerin sağlık okuryazarlığını artırmaya yönelik sağlık çalışanlarına veri sağlayacaktır.

Çalışma İşlemleri: Anket formu doldurmanız istenecektir.

Çalışmaya Katılmamanın Olası Yararları Nelerdir?: Çalışmaya katılmanız durumunda literatüre bu konu hakkında destek sağlayarak veri eklememize yardımcı olacaksınız.

Kişisel Bilgilerim Nasıl Kullanılacak?: İsim, soy isim veya şahsını deşifre edebilecek hiçbir bilgi kullanılmayacak ve açıklanmayacaktır

Çalışmaya Katılma Onayı: Yukarıdaki bilgileri ilgili araştırmacı ile ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı cevapladı. Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorum ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Bu onay, ilgili hiçbir kanun ve yönetmeliği geçersiz kılmaz. Araştırmacı, saklamam için bir kopyasını çalışma sırasında dikkat edeceğim noktaları da içerecek şekilde bana teslim etmiştir.

Araştırmacı, Mehtap Süleymanoğlu

Katılımcı

EK.2.Medyanın Gebe Beslenmesine Etkilerinin Ölçüldüğü Üç Bölüm ve On Dokuz Sorudan Oluşan Anket

Gebe Beslenmesi Üzerine Medyanın Etkisinin İncelenmesi

1. Doğum tarihiniz:.....
2. Kaçınıc gebeliği: () Birinci () İkinci () 3 ve üzeri
3. Medeni durumunuz: () Evli () Bekar
4. Evlenme yaşı:.....
5. Eğitim Düzeyiniz:
 - () Okur-yazar değil () Okur yazar () İlkokul-Ortaokul
 - () Lise () Üniversite ve üstü
6. Mesleğiniz:
7. Çalışma durumu?: () Evet () Hayır
8. Gelir durumunuzu nasıl tanımlarsınız? () 0-2000 () 2001-4000 () 4001 ve üzeri
9. Medya organlarını takip etme durumunuz?: () Evet () Kısmen () Hayır
10. Günün ne kadarını sağlıkla ilişkili medya programlarını takip ederek geçiriyorsunuz?
11. En sık takip ettiğiniz medya organı nedir?
 - () TV () İnternet
 - () Facebook () Youtube
 - () Twitter () Gazete () Diğer.....
12. Düzenli sağlık kontrolü gidiyor musunuz? () Evet () Hayır
13. Sigara: () Evet () Hayır
14. Alkol: () Evet () Hayır
15. Gebelikte beslenme ile ilgili sağlık profesyonellerinden eğitim aldınız mı?
 - () Hayır () Evet ise () Doktor, () Hemşire, () Diyetisyen
16. Gebelik döneminde beslenme ile ilgili olarak aşağıdaki bilgi kaynaklarını kullanma durumunuzu açıklayınız?

Bilgi Kaynakları	Çok	Kısmen	Hiç
TV sağlık programları			
Facebook			
Twitter			
İnternet			
Gazete			
Kitap			
Aile büyükleri			
Komşu			
Diğer...			

17. Gebelikte beslenme alışkanlıklarında değişiklik yapma durumunuz?

Beslenme alışkanlıklarında yaptığınız değişiklik	Hayır	Evet	Bilgi kaynağınız
Hamur işleri kısıtlaması			
Tuz kısıtlaması			
Abur-cubur kısıtlaması			
Protein tüketimini arttırdım			
Kan şekere göre diyet uyguladım			
Kiloma göre diyeteye başladım			
Herhangi bir değişiklik yapmadım			
Diğer.			

18 Gebelik süreci ile ilgili bilgiler

Hamilelik öncesi Kilo:....kg	Şimdiki kilo:.....kg	Boy:....cm
------------------------------	----------------------	------------

19. Medyanın etkisini değerlendirmeye yönelik gebelerin görüşleri

Gebe beslenmesinde medya etkisi	Evet	Kısmen	Hayır
1. Televizyon, yazılı ve görsel basın, internet gibi çeşitli medya araçlarını gebe beslenmesi ile ilgili bilgi kaynaklarına ulaşmak için kullandım.			
2. Medya bilgi kaynaklarının güvenilir olduğunu düşünürüm.			
3. Medya aracılığı ile elde ettiğim bilgilerin faydalı olduğunu düşünüyorum.			
4. Medya aracılığı ile elde ettiğim bilgileri günlük yaşamımda hemen uygulamaya geçiririm.			
5. Medya aracılığı ile gebe beslenmesine ilişkin bilgilere ulaşmak daha kolay olduğunu düşünüyorum			
6. Medyada yer alan sağlıkla ilişkili bilgilerin denetlendiğini düşünüyorum.			
7. Medyada yayımlanan “Kamu Spotu Bilgilerinin” bireylerde davranış değişikliği oluşturduğuna inanıyorum.			
8. Ne zaman sağlıkla ilgili bir bilgiye ihtiyacım olsa internete veya diğer medya kaynaklarına ulaşmaya çalışırım.			
9. Medya aracılığı ile elde ettiğim gebe beslenmesine ilişkin bilgilerimi diğer gebelerle de paylaşıyorum.			

**EK.3.GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Girişimsel Olmayan Klinik
Araştırmalar Etik Kurulu Onay Formu**

**T.C.
GENELKURMAY BAŞKANLIĞI
GATA HAYDARPAŞA EĞİTİM HASTANESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
TOPLANTI RAPORU**



ETİK KURUL NUMARASI : 1491- 75 - 16/1539
OTURUM NO : 47
OTURUM TARİHİ : 08.06.2016
OTURUM BAŞKANI : Prof.Hv.Vet.Tbp.Alb. Mustafa ÖZYURT
OTURUM SEKRETERİ : Doç.Dz.Tbp.Bnb. Mesut MUTLUOĞLU

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 08.06.2016 günü yapılan 47. oturumunda GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi PEDIATRI servisinde PROF. DZ. TBP. ALB. SELAMİ SÜLEYMANOĞLU adlı araştırmacının sorumluluğunda yapılacak olan GEBE BESLENMESİ ÜZERİNE MEDYANIN ETKİSİNİN İNCELENMESİ başlıklı başvuru dosyası incelenmiştir.

KARAR :

Başvurunuzun amaç, yöntem ve yaklaşım bakımından etik ilkelere UYGUN olduğuna karar verildi.

BAŞKAN

Mustafa ÖZYURT
Prof.Hv.Vet.Tbp.Kd.Alb.

ÜYE

Yusuf YAZGAN
Prof.Tbp.Kd.Alb.

ÜYE

Faruk ÇİFTÇİ
Prof.Tbp.Kd.Alb.

ÜYE

Şükrü YILDIZIRIM
Prof.Tbp.Kd.Alb.

ÜYE

Selami SÜLEYMANOĞLU
Prof.Dz.Tbp.Alb.

ÜYE

Ergün YÜCEL
Doç.Tbp.Alb.

ÜYE

Ersin ÖZTÜRK
Doç.Dz.Tbp.Yb.

ÜYE

Mesut MUTLUOĞLU
Doç.Dz.Tbp.Bnb.

(Katılmadı)

**EK.4.İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Girişimsel Olmayan çalışma İzin Belgesi**

Tarih: 26.04.2017

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İSTANBUL MEDENİYET ÜNİVERSİTESİ
GÖZTEPE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ YÖNETİMİNE

...Gebze Beslenme Üzümü Medyanın Etik Kuruluna...İzlenimi...başlıklı retrospektif / prospektif / girişimsel / girişimsel olmayan / klinik ilaç araştırmaları / tez çalışmayı / çalışmasını, İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesinde 02. Mayıs...02. Eylül tarihleri arasında yapabilmek için gerekli iznin tarafınızdan verilmesi hususunda gereğini saygılarımla arz ederim.

Ayrıca bu çalışma esnasında, kurumun kurallarına uyacağımı, kapsam dışı hiçbir veri ve kişisel bilgi toplamayacağımı, veri toplarken kurumun ve kişilerin rızasını alacağımı, kurumun istemesi halinde etik kurul izni alacağımı, kurumun izin verdiği süre içinde araştırmamı yürüteceğimi, çok merkezli veya girişimsel araştırmalar için İstanbul İli Anadolu Kuzey Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğinden ilave izin alacağımı taahhüt ederim.

Başvuruda Bulunan Kişinin:

TC Kimlik No: 140 63307532


Adı Soyadı : Mehtap Süleymanoğlu


Bölüm, Unvan: Hemşirelik Yüksek Lisans Öğrencisi

Adres : Erenköy Mh. Ethem Efendi cd. Abdülhalik Beyler sk. N:7/4 Erenköy

İletişim : 0533 7224297 mehtapsuleymanoglu@hotmail.com

İmza : 


T.C. S.B.
İSTANBUL MEDENİYET ÜNİV.
GÖZTEPE E.A.H.
Doç. Dr. ŞÜKRÜ SADIK ÖNER
Tıbbi Farmakoloji
Dip. No: 2001/025


T.C. S.B.
İSTANBUL MEDENİYET ÜNİV.
GÖZTEPE E.A.H.
Doç. Dr. ŞÜKRÜ SADIK ÖNER
Tıbbi Farmakoloji
Dip. No: 2001/025

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı: Mehtap Süleymanoğlu

Doğum Yeri ve Tarihi: Erzurum- 1969

Yabancı Dili: Fransızca

İletişim (Telefon/e-posta): +90533 7224297- mehtapsuleymanoglu@hotmail.com

Eğitim Durumu (Kurum ve Yıl)

Lise: Üsküdar Kız Lisesi, 1987

Ön Lisans: Marmara Üniversitesi S.H.M.Y.O. Hemşirelik Bölümü, 1991

Lisans: Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, 2011

Ön Lisans: Anadolu Üniversitesi Sağlık Kurumları İşletmeciliği Bölümü, 2015

Yüksek Lisans: Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Tezli

Yüksek Lisans Programı, 2017

Çalıştığı Kurum/ Kurumlar ve Yıl:

Gülhane Askeri Tıp Akademisi Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Kadın Hastalıkları ve

Doğum Servisi 1992- 2000

Küçük Dünyalar Kreş ve Gündüz Bakımevi Kurucu Müdür 2006-2007

SAFA Hastaneler Grubu, Kalite Direktörlüğü, Başhemşirelik, Enfeksiyon Kontrol

Hemşireliği 2007- Halen

Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Bölümü, Öğretim

Görevlisi 2016...